

UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA



Facultad de Psicología

TESINA DE LICENCIATURA

“La influencia del superyó: una mirada psicoanalítica sobre el alcoholismo”

ALUMNA: Daniela VISCIGLIO.

DIRECTORA: Mgter. Marta FUNES.

FECHA: Octubre de 2017

TELÉFONO: 2616133240

Hoja de evaluación

Tribunal:

Presidente:

Vocal:

Vocal:

Profesor invitado: Mgter. Marta Funes

RESUMEN

La presente investigación intenta realizar una lectura diferente del alcoholismo como una problemática actual, articulada con el psicoanálisis, específicamente, con el concepto de superyó. Para ello, fue necesario recurrir a las distintas disciplinas que abordan dicha temática y realizar un recorrido histórico acerca del consumo de alcohol. Lo cual nos brindó un amplio conocimiento acerca de las variables implicadas y las características del fenómeno que constituye el alcoholismo en la actualidad.

Sobre estas bases, se trató de buscar respuestas desde una perspectiva psicoanalítica, tomando como punto de referencia a Freud y Lacan y siguiendo también a diferentes autores contemporáneos de dicha línea que enriquecieron los conceptos estudiados.

Para poder analizar y articular lo estudiado se recurrió al psicodiagnóstico administrado a un sujeto que padece de enfermedad alcohólica, cuyo análisis intentó determinar la posible influencia de los imperativos superyoicos en el funcionamiento psíquico del sujeto con el objeto de establecer una conexión entre ambas variables.

Será a partir de esto que se realiza un análisis más profundo para investigar las causas inconscientes que subyacen en el alcoholismo. La teoría estudiada permitió encontrar aportes de diferentes autores que desde el psicoanálisis plantearon la cuestión del alcoholismo, por un lado y la cuestión del superyó, por el otro.

ABSTRACT

The present research tries to make a different reading of alcoholism as a current problem, articulated with psychoanalysis, specifically, with the concept of superego. To do this, it was necessary to resort to the different disciplines that approach this subject and to make a historical tour of the concept of alcoholism. This gave us an extensive knowledge about the variables involved and the characteristics of the phenomenon that constitutes alcoholism today.

On these bases, an attempt was made to seek answers from a psychoanalytic perspective, taking as reference point Freud and Lacan and also following different contemporary authors of that line that enriched the concepts studied.

In order to analyze and articulate what was studied, we used psychodiagnosis administered to a subject suffering from alcoholic disease, whose analysis tried to determine the possible influence of the superego imperative's on the psychic functioning of the subject in order to establish a connection between both variables.

It will be from this that a deeper analysis is done to investigate the unconscious causes that underlie alcoholism. The theory studied allowed us to find contributions from different authors who from psychoanalysis raised the question of alcoholism on the one hand and the question of the superego on the other.

AGRADECIMIENTOS

“Tarde...pero seguro”

Quiero agradecer a MI PAPÁ antes que a nadie en esta sala o en este mundo...la fortaleza y la perseverancia no vinieron solas, vos las guiaste hacia mí. Gracias por preguntarnos a mí a la Mari “¿Y ahora que van rendir?” aunque no entendías nada... Gracias por dejarnos el lugar en la mesa...y aguantar mis nervios e idioteces... Gracias a vos hoy, por fin, estoy terminando lo que empecé, comenzando tu legado... Tu apoyo constante, el hecho de que jamás me presionaste ni exigiste nada... predicando siempre con el ejemplo de que cuando uno desea algo tiene que “trabajar” para conseguirlo... todas las fichas que apostaste por mi valieron la pena Pá!!! GRACIAS INFINITAS Y ETERNAS...Este logro que hoy recién comienza para mí, es la escalera al cielo para que hoy me estés viendo desde donde sea que estés y ojalá, sintiéndote orgulloso del curso que está tomando mi vida, en lo cual tenés MUCHO que ver.... GRACIAS POR SER MI SOSTÉN!!! TE AMO...HOY Y SIEMPRE!!! ES UN HONOR PARA MI PODER DECIR QUE SOS MI PAPÁ...

GRACIAS MÁ!!!! Por ser una mujer tan bella e incondicional, por darme fuerzas, escucharme, por simplemente estar ahí siempre para mí... GRACIAS por tu hombro y tus caricias llenas de amor, GRACIAS por nunca esperar nada a cambio, por brindarte a cada momento para lo que sea, GRACIAS por no preguntar en situaciones difíciles y acompañarme con tu frase más sincera y dulce “Ya va a pasar...” y mucho más te agradezco por el “Entra tu primero”, lleno de fe, toda la fe que me puede haber faltado me la diste vos y sobre todo me diste confianza para creer en mí y seguir siempre adelante. GRACIAS POR ESTAR ACÁ...TE AMO CON TODO MI CORAZÓN!!!!

GRACIAS AMIGA DE MI ALMA por acompañarme en todo el recorrido, por darme fuerzas y motivarme... gracias al destino por ponerte en mi camino y que hoy sigas acá. No te imaginas el valor que tiene para mi cada mañana, tarde o noche (mate de por medio) en la que organizábamos el cronograma de estudio y a veces estudiábamos también jajaja.... Que nos hayamos acompañado en este largo y duro camino, motivándonos la una a la otra, coincidir en el tiempo, verte avanzar e incentivarme para que yo avance... no tiene precio!!!! GRACIAS INFINITAS A MI PSICÓLOGA PREFERIDA...

GRACIAS AL AMOR DE MI VIDA por estar desde los comienzos...pero sobre todo por seguir acá!!! Gracias por las "cábalas"... GRACIAS POR SER LA FUERZA Y EL MOTIVO... el motor que me trajo hasta acá!!! Gracias por estudiar conmigo, por tener la magia de sacarme los nervios y distraerme, por la paciencia con la que me acompañaste y me acompañas a diario...por la alegría que transmitís y las fuerzas con las que emprendes todo, por eso y mucho más estoy agradecida y te admiro. GRACIAS POR CREER EN MÍ... GRACIAS POR ESTAR ACÁ!!! TE AMO CON TODA MI ALMA PRECIOSO!!!

GRACIAS a mis hermanos por acompañarme cada uno desde su lugar... aguantar mis nervios y alegrarse conmigo por mis logros...por cada escalón que fui subiendo. Pero sobre todo GRACIAS por ser mis ejemplos... Los tres son pilares fundamentales en mi vida. LOS AMO!!!

GRACIAS TÍO ÑECO Y TÍA MARÍA TERESA... gracias por interesarse y estar presentes en toda mi carrera, valoro mucho eso de ustedes. Los dos son personitas importantes para mí y los llevo siempre en mi corazón...

A las psicólogas de mi corazón, Ani y Dani, simplemente quiero agradecerles por haberme preguntado aquél primer día de facultad si quería ser su amiga... y días enteros de charlas y estudio...por acompañarme desde aquel entonces y ser mis guías hasta el día de hoy... Las quiero mucho!!!

GRACIAS a mi Directora, Mgter. Marta Funes antes que nada por aceptar dirigirme la tesina. Siempre he sentido admiración por su saber y la dulzura con la que dictaba las clases. Muchas gracias por contribuir a que hoy esté acá!!!

ÍNDICE

TESINA DE LICENCIATURA.....	2
HOJA DE EVALUACION:	3
RESUMEN:.....	4
ABSTRACT:	5
AGRADECIMIENTOS:.....	6
INTRODUCCION:.....	11
PRIMERA PARTE: MARCO METODOLOGICO:.....	14
Metodología de la investigación:.....	15
Tipo de estudio y de diseño:	16
Hipótesis:.....	16
Objetivos de la investigación:.....	17
Preguntas de investigación.....	17
Procedimiento metodológico.....	18
SEGUNDA PARTE: MARCO TEÓRICO.....	19
CAPITULO 1: “Definición y concepción del alcoholismo”	20
1. Breve recorrido histórico del consumo de bebidas alcohólicas.....	21
2. Consumo de bebidas alcohólicas en la actualidad	23
3. Cuando el consumo de alcohol se vuelve un problema	24
4. Aproximaciones conceptuales del alcoholismo	26
5. Aspectos legales del alcoholismo	27
6. ¿Por qué abordar el alcoholismo desde el psicoanálisis?	28
7. Aproximaciones psicoanalíticas acerca de las adicciones.....	29
7.1. Acerca del origen psíquico de las adicciones.....	29
7.2. Los métodos empleados para lidiar con el sufrimiento psíquico.....	30

7.3. Las adicciones como un modo de prescindir del Otro.....	31
CAPITULO 2: “Puntualizaciones freudianas acerca del superyó”	34
1. El concepto de pulsión en Freud.....	35
2. La compulsión a la repetición.....	36
3. Los orígenes del superyó	38
4. El superyó freudiano	40
4.1. La relación del superyó con el complejo de Edipo y con el ello	41
4.2. La relación del superyó con la compulsión a la repetición.....	44
4.3. La relación del superyó con el sentimiento de culpabilidad.....	45
CAPITULO 3: “Puntualizaciones lacanianas acerca del superyó”	47
1. En el nombre del Padre	48
2. El Edipo en Lacan.....	49
3. El goce.....	51
4. El superyó lacaniano.....	53
5. Breve recorrido por el superyó en Lacan.....	56
TERCERA PARTE: ARTICULACIÓN PRÁCTICA.....	58
Presentación del sujeto.....	59
Articulación teórico clínica	61
CONCLUSIONES:	75
BIBLIOGRAFÍA:.....	85
ANEXOS.....	91

Introducción

El siguiente trabajo de investigación intenta realizar una pequeña contribución desde el psicoanálisis a la problemática del alcoholismo, tal y como se manifiesta en la actualidad. La misma ha sido abordada, mayormente, desde otras líneas teóricas. La motivación por dicha temática surge a partir de la relevancia de la gravedad que cobra esta problemática actualmente.

En la investigación teórica nos encontramos con investigaciones actuales basadas en evidencias que demuestran que el consumo de alcohol y los patrones de ingesta, en Latinoamérica, se hallan en niveles perjudiciales y dicha región supera las medias globales para muchos problemas relacionados con el alcohol. Además de esto, se hallaron aportes teóricos desde el psicoanálisis en los que se desarrollaban teorías sobre la problemática en cuestión y el modo de abordarla mediante la práctica psicoanalítica en la actualidad.

La tesina con la que nos encontramos a continuación se basa en el estudio del caso clínico de un sujeto que padece de enfermedad alcohólica. El mismo fue evaluado desde una perspectiva psicoanalítica, y mediante el análisis del psicodiagnóstico administrado se intentará indagar sobre la posible influencia del superyó en el comportamiento alcohólico del sujeto.

El interés por la temática surge dentro del marco de las Prácticas Profesionales Supervisadas del área clínica psicoanalítica, Facultad de Psicología, de la Universidad del Aconcagua. La misma tuvo lugar en el Hospital El Sauce, Mendoza, Argentina. Mediante la administración y el análisis del psicodiagnóstico realizado se tuvo la posibilidad de observar la forma en la que el sujeto despliega su discurso y el modo de funcionamiento psíquico del sujeto.

A partir de allí surgen algunos interrogantes que nos ayudarán en el recorrido de esta investigación: ¿Cuáles son las causas inconscientes que subyacen en el alcoholismo? ¿Puede ser el alcoholismo una respuesta a los imperativos superyoicos?

Por lo tanto, para comenzar a investigar partiremos de un recorrido histórico acerca del consumo de alcohol desde sus comienzos, los cambios que ha ido sufriendo a lo largo de la historia y las distintas sociedades y culturas, así como también nos permitirá conocer el camino a través del cual el consumo de alcohol se ha ido convirtiendo en una enfermedad, con efectos nocivos sobre los sujetos que la padecen.

Luego, pasaremos a focalizarnos en los aportes que nos proporciona el psicoanálisis como pilar que sustenta esta investigación.

El siguiente trabajo está dividido en 4 partes fundamentales. La primera de ellas está conformada por el **Marco Metodológico**, en el que se podrán ver el tipo de estudio y de diseño que se siguió, los objetivos que se plantearon al inicio del trabajo, las preguntas de investigación, como así también el tipo de procedimiento metodológico elegido para trabajar y la hipótesis que guio la investigación.

A continuación, encontraremos la segunda parte, el **Marco Teórico**, que está fragmentado a su vez en 3 capítulos. El primero de ellos es un acercamiento a la concepción de alcoholismo desde las distintas disciplinas y el recorrido histórico de la temática. Luego de esto, constituyendo el capítulo 2, recurrimos a las obras de Freud para tomar los conceptos relacionados con su concepción acerca del

superyó. En el tercer y último capítulo del Marco Teórico tomamos la perspectiva lacaniana acerca de su concepción del superyó y los conceptos implicados en la misma. Tanto en el capítulo dos, como en el tres, se considerarán además los aportes de algunos autores contemporáneos, quienes desde el psicoanálisis, amplían los conceptos trabajados en la presente investigación.

Para seguir avanzando en el desarrollo de esta tesina, hallaremos la tercera parte en la que se presenta la **Articulación Clínica**. En ella veremos en primer lugar la presentación del caso clínico elegido para trabajar, en segundo lugar, la articulación que se realizará entre la teoría estudiada y los aspectos analizados del caso clínico en particular.

Finalmente, encontraremos la cuarta parte, que está constituida por las **Conclusiones**.

PRIMERA PARTE:

MARCO METODOLÓGICO

1- Metodología de la investigación:

Es una investigación de tipo descriptivo y se llevará a cabo desde una perspectiva psicoanalítica, para lo cual se tomará como eje fundamental a Freud y Lacan, enriqueciendo la investigación con autores contemporáneos.

El estudio que se desarrollará parte de una preocupación clínica, que surge del análisis del psicodiagnóstico de un sujeto, "A", el cual padece de enfermedad alcohólica. Se intentará realizar un recorrido por las distintas concepciones acerca del alcoholismo e investigar la posible influencia del superyó en el comportamiento alcohólico.

El desarrollo teórico se articulará con el discurso de un sujeto, paciente del Hospital El Sauce, Mendoza, Argentina y se tomarán fragmentos del análisis del caso, con el fin de articular los conceptos psicoanalíticos correspondientes.

El problema de investigación delimitado, da lugar a la hipótesis de la cual se partirá. La misma plantea que en algunos sujetos el alcoholismo es una respuesta a los imperativos superyoicos.

La investigación destaca como conceptos centrales: alcoholismo, superyó y compulsión a la repetición. Los mismos han sido trabajados por diferentes autores a lo largo de las construcciones psicoanalíticas, por ello los textos psicoanalíticos serán una herramienta que oriente una re-lectura. De esta manera se avanzará construyendo un recorrido que haga posible la indagación.

Esta búsqueda a través de la teoría tiene el propósito de obtener esclarecimientos y precisiones conceptuales pertinentes al problema planteado.

El procedimiento de análisis es realizado mediante la articulación del modo particular en que el sujeto despliega su discurso, en base a los conceptos de superyó y compulsión a la repetición, en relación con el alcoholismo.

2- Tipo de estudio y de diseño:

El tipo de diseño que se utilizará será el método de estudio de casos. El estudio debe ser precedido por el desarrollo de una teoría que permita la observación. La observación está siempre acompañada de una teoría, aunque sea incipiente. El desarrollo de los primeros esbozos teóricos clarifica y profundiza los componentes del caso. Una teoría, que sirve como plano general de la investigación, de la búsqueda de datos, y de su interpretación. En el presente estudio nos apoyaremos en la teoría psicoanalítica.

El método de estudio de caso es una herramienta valiosa de investigación, y su mayor fortaleza radica en que a través del mismo se mide y registra la conducta de las personas involucradas en el fenómeno estudiado (Yin, 1989). Además, en el método de estudio de caso los datos pueden ser obtenidos desde una variedad de fuentes, tanto cualitativas como cuantitativas; esto es, documentos, registros de archivos, entrevistas directas, observación directa, observación de los participantes e instalaciones u objetos físicos (Chetty, 1996).

3- Hipótesis:

En algunos sujetos el alcoholismo es una respuesta a los imperativos superyoicos.

4- Objetivos de la investigación:

GENERAL:

- Investigar la relación entre el alcoholismo y el superyó.

ESPECÍFICOS:

- Realizar un breve recorrido histórico con el fin de contextualizar la concepción del alcoholismo en la época actual desde la psiquiatría y la posición de autores psicoanalíticos.
- Precisar la relación existente entre el superyó y los conceptos de pulsión, compulsión a la repetición y complejo de Edipo desde la perspectiva de Freud y autores contemporáneos.
- Analizar las teorizaciones de metáfora paterna, Edipo y goce propuestas por Lacan y autores contemporáneos, para establecer articulaciones con el concepto de superyó.
- Realizar una articulación teórica en un caso clínico.

5- Preguntas de investigación:

- ¿Qué causas inconscientes empujan a un sujeto al consumo reiterado de alcohol?
- ¿Ese consumo es impulsado por imperativos superyoicos?
- ¿Serán los que producen tal compulsión?

6- Procedimiento metodológico:

El caso clínico que se abordará surge a partir de la realización de las Prácticas Profesionales Supervisadas, en la Universidad del Aconcagua, Facultad de Psicología, que se llevaron a cabo en el Hospital “El Sauce”, donde se realizó un psicodiagnóstico al paciente “A”, de 60 años. El sujeto había ingresado al establecimiento en dos ocasiones por episodios derivados del alcoholismo. En la primera oportunidad fue llevado por fuerza policial, por haber tirado dos tiros al aire, en presencia de su esposa, para evitar que ella lo abandonara. En ese momento el paciente refiere haber estado alcoholizado. En la segunda oportunidad manifiesta que lo internaron por la cantidad de alcohol que consumía a diario, de 2 a 4 litros por día de cerveza o vino.

En el análisis del caso clínico se evaluarán diversos aspectos o dimensiones de las siguientes variables:

- Aproximaciones conceptuales acerca del alcoholismo.
- Modo de funcionamiento psíquico de un sujeto.
- Influencia de los imperativos superyoicos.

Para dar cuenta de dichas variables se llevará a cabo un análisis profundo de una serie de entrevistas y de las técnicas administradas.

SEGUNDA PARTE:

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1:

DEFINICIÓN Y CONCEPCIÓN DEL ALCOHOLISMO

1- Breve recorrido histórico del consumo de alcohol

Con el fin de rastrear los comienzos del consumo de bebidas alcohólicas como prácticas socio-culturales, nos remitiremos a un artículo realizado por Alonso Castaño Pérez, quién hace un análisis sociocultural del fenómeno del consumo de alcohol en Latinoamérica, rastreando sus antecedentes históricos y presentando las características que esta forma de relacionarse con el alcohol tiene en la actualidad. Este autor considera que el fenómeno del consumo de alcohol en esta región y sus aspectos socioculturales son tan complejos, que hacen de su análisis un reto difícil de alcanzar, dadas las particularidades de cada contexto y las diferentes características de desarrollo de las regiones. (Alonso Castaño Pérez, 2008)

Nos remontaremos al período en que las bebidas alcohólicas comenzaron a introducirse en la vida del hombre. Medina Cárdenas (1993, citado en Alonso Castaño Pérez, 2008, 17) dice que:

Algunos antropólogos han coincidido en establecer que incluso en las postrimerías de la Edad de Piedra (4.200 a. de C.) ya se daban las primeras muestras de este tipo de bebidas entre las comunidades agrícolas que empezaban sus desplazamientos desde el Oriente cercano hacia Europa y el Norte de África.

Según Medina Cárdenas (1993, citado en Alonso Castaño Pérez, 2008, 17) “antes de la llegada de los conquistadores, era notoria entre los grupos de indígenas meso y suramericanos una variedad de bebidas alcohólicas nativas, obtenidas de la fermentación de diversas frutas y del maíz”. Solían utilizarlo en fiestas y actos religiosos, cuya ingesta hacía de rito ceremonial entre los hombres adultos.

Es decir, que el consumo de bebidas alcohólicas ha tenido distintas motivaciones a lo largo de la historia, siempre con gran connotación sociocultural. Los más destacados son aquellos relacionados con aspectos religiosos y situaciones festivas.

En relación a los aborígenes sudamericanos, que manifestaban un gusto tanto por productos del maíz como por las bebidas fermentadas: "... el consumo de este tipo de sustancias estaba enmarcado alrededor de ritos, celebraciones y controles comunitarios, con connotaciones socio-culturales muy importantes." Alonso Castaño Pérez (2008,18).

Si bien las bebidas alcohólicas que se consumían en aquella época eran diversas, el motivo de ingesta, generalmente, solía ser el mismo. Es decir, lo que motivaba a los seres humanos a consumirlas era el efecto que las mismas provocaban en ellos, esto es, el efecto de la embriaguez. Continuando con Alonso Castaño Pérez (2008), nos dice:

En el México prehispánico, el pulque extraído del "Maguey" era la bebida fermentada que más tomaban por los aborígenes mesoamericanos. Su consumo se hacía sobre todo en función de ritos en honor a los dioses de la bebida y de la embriaguez. Dentro de los aztecas, la adicción a las bebidas embriagantes era supuestamente reconocida desde el nacimiento, pues si el pequeño indígena venía al mundo en medio de la regencia del dios Ome Tochtli su afición a la bebida era ya un hecho. (17)

Podemos observar que el rito de consumo de bebidas alcohólicas se realizaba incluso en honor a ciertos dioses. Es decir, adoraban a un dios de la embriaguez. Y lo más llamativo de aquél entonces es el hecho de que ya se hablaba de una

adicción, prácticamente impuesta en honor a tales dioses. Podemos ver cómo en el párrafo citado anteriormente, los niños aztecas que venían al mundo durante la regencia del dios Ome Tochtli, estarían destinados, al modo de una profecía, al consumo de bebidas alcohólicas.

Al respecto, nos encontramos con Escohotado, con una amplia trayectoria en la temática, quien muestra cómo las modalidades de consumo de aquellas sociedades no generaban un conflicto. Nos dice: “No obstante lo extendido del uso de sustancias psicoactivas, no se han encontrado rastros de que su consumo representara un problema para aquellas sociedades”. Escohotado (1995, citado en Grigoravicius, 2006,51)

Continuando con el mismo autor, manifiesta que: “Existía un uso moderado pero generalizado de dichas sustancias, y aunque se registraban casos de adicción aislados, su existencia no supone para la época un problema social, ni sanitario, ni jurídico, ni policial”. Escohotado (1995, citado en Grigoravicius, 2006, 52)

2- Consumo de bebidas alcohólicas en la actualidad.

A partir de la información expuesta anteriormente, podemos observar que, el alcohol ha sido una bebida socialmente aceptada y arraigada. En la actualidad las modalidades de consumo se han modificado sustancialmente, violentando la eficacia con que las tradiciones y las costumbres regulaban culturalmente las diferentes maneras de consumir dichas sustancias. (Alonso Castaño Pérez, 2008)

Continuando con el mismo autor, éste atribuye tal modificación a la modalidad y el aumento en la frecuencia del consumo del alcohol, a los cambios sociales, culturales, económicos y políticos que trae aparejada la nueva etapa globalizada

del capitalismo, donde se promueven modelos occidentales de consumo. (Alonso Castaño Pérez, 2008)

Por otro lado, Rojas y Sternbach (1997) afirman que en las actuales sociedades postmodernas se presenta una modalidad, intrínseca a la época, es la llamada lógica del consumo. La misma funciona como un organizador social y mantiene plena relación con la economía de mercado. Su funcionamiento se rige por el supuesto de que el consumo es la vía regia para el acceso a la satisfacción del sujeto. Este consumo a diferencia de épocas anteriores, donde el sujeto identificaba una necesidad y se dirigía al mercado en busca de la oferta, ahora se verá motivado por un deseo constantemente insatisfecho que empuja al sujeto a consumir todo tipo de objetos y bienes.

3- Cuando el consumo de alcohol se vuelve un problema...

Para comenzar con el análisis de la ingesta de bebidas alcohólicas en la actualidad nos remitiremos a un estudio realizado por Maristela G. Monteiro (2007), asesora regional sobre Alcohol y Abuso de Sustancias de la Organización Panamericana de la Salud, donde expone que existen cinco razones cruciales para considerar al alcohol una urgente prioridad de salud pública en las Américas. Estas son: muertes relacionadas con el alcohol, consumo de alcohol, patrones de consumo de alcohol, trastornos por el uso de alcohol y el alcohol es el principal factor de riesgo para la carga de morbilidad en la Región.

En el mencionado estudio, Maristela Monteiro (2007) plantea que, para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), acerca del alcoholismo y la salud pública, refiere:

El consumo de alcohol en las Américas es aproximadamente un 50% mayor que el promedio mundial. En 2002, el consumo de alcohol per cápita en las Américas fue de un promedio de 8.5 litros, comparado con la media global de 6.2 litros. Rehm et. al. (2006, citado en Monteiro, 2007, 1)

En relación al papel que juega el alcohol como factor causal de problemas sociales y de salud, la autora plantea que el uso difundido de bebidas alcohólicas trae serias implicancias en ambos aspectos, incluyendo lesiones deportivas y de ocio, impacto negativo en la productividad laboral, diversos tipos de cáncer, enfermedades hepáticas, enfermedad cardíaca, lesiones en los sistemas nerviosos central y periférico y dependencia del alcohol. Maristela Monteiro (2007, 3)

Borges (2004, citado en Monteiro, 2007, 3) indica que “los problemas ocasionados por el alcohol pueden ir más allá del bebedor y producir efectos sobre quienes lo rodean en aspectos como violencia familiar, conflictos maritales, problemas económicos, abuso de menores, admisiones en salas de emergencia”.

Para dar cuenta de la gravedad de ésta problemática, Monteiro (2007) manifiesta que: “Entre los 26 factores de riesgo evaluados por la OMS, el alcohol fue el quinto factor de riesgo más importante en lo que respecta a muertes prematuras y discapacidades en el mundo”. (2007, 3)

En dicho documento la autora plantea que: “Las actuales investigaciones basadas en evidencias demuestran que el consumo de alcohol y los patrones de ingesta en las Américas se hallan ya en niveles perjudiciales y la Región supera las medias globales para muchos problemas relacionados con el alcohol”. (Monteiro, 2007)

4- Aproximaciones conceptuales del alcoholismo.

Comenzaremos con la definición que el **Diccionario de la Real Academia Española** ofrece de Alcoholismo:

1. m. Abuso en el consumo de bebidas alcohólicas.
2. m. Enfermedad ocasionada por el abuso de bebidas alcohólicas, que puede ser aguda, como la embriaguez, o crónica.

Desde la psiquiatría, el **DSM-IV-TR** (2002), nos dice en relación a los Trastornos por consumo de sustancias que:

En la dependencia de sustancias la característica esencial consiste en un grupo de síntomas cognoscitivos, de comportamiento y fisiológico que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella. Existe un patrón de repetida autoadministración que a menudo lleva a la tolerancia, la abstinencia y a una ingestión compulsiva de la sustancia. (218)

Nos centraremos en el criterio general para el Trastorno por consumo de sustancias que expone el DSM-IV-TR (2002), que plantea lo siguiente:

Un patrón desadaptativo de consumo de la sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por tres (o más) de los ítems siguientes en algún momento de un período continuado de 12 meses. (DSM-IV-TR 2002, p. 223)

Continuando con la perspectiva que nos ofrece la psiquiatría, en la **CIE-10-ES** (1996), el alcoholismo se encuentra dentro de los “Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas”, cuya definición es la siguiente:

Trastornos cuya gravedad va desde la intoxicación no complicada y el consumo perjudicial hasta cuadros psicóticos y de demencia manifiestos. Todos ellos son secundarios al consumo de una o más sustancias psicotropas (aun cuando hayan sido prescritas por un médico). (p. 94)

Cuando el alcohol es la sustancia en cuestión, se define como un “Estado transitorio que produce alteraciones del nivel de conciencia, de la cognición, de la percepción, del estado afectivo, del comportamiento o de otras funciones y respuestas fisiológicas o psicológicas”. (CIE-10-ES, p. 95)

Nos apoyaremos en lo expuesto por Escohotado (1998) acerca de cómo define la **OMS** a las adicciones:

“Estado de intoxicación crónica y periódica originada por el consumo excesivo de una droga, natural o sintética, caracterizada por:

- 1- una compulsión a continuar consumiendo por cualquier medio
- 2- una tendencia al aumento de las dosis
- 3- una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos
- 4- consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad” (Escohotado, 1998, p.111)

5- Aspectos legales del alcoholismo.

A partir de lo expuesto anteriormente, podemos apreciar cómo el alcoholismo cumple con los requisitos para ser considerado una adicción y por ello procederemos a abordar las adicciones desde un marco legal. Nos apoyaremos en la Ley Nacional 24.788 de Lucha Contra el Alcoholismo (1997), que nos ayuda a tomar consciencia de la gravedad que adquiere ésta problemática actualmente, a través del siguiente artículo:

Art. 12. - Las obras sociales y asociaciones de obras sociales, incluidas en la ley 23.660, beneficiarias del Fondo de Redistribución de la ley 23.661, y las entidades de medicina prepaga, deberán reconocer en la cobertura para los tratamientos médicos, farmacológicos y/o psicológicos, la patología del consumo de alcohol, determinada en la Clasificación Internacional de Enfermedades declaradas por el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud. Deberán brindar a los pacientes alcohólicos la asistencia y rehabilitación que su estado requiera, como asimismo encarar acciones de prevención primaria. (p. 13)

Por otro lado, a partir de lo establecido en la Ley Nacional 26.657 de Salud Mental (2013), podemos observar que en la misma se reafirma la relevancia de la problemática del alcoholismo, en el marco de las adicciones, mediante el Artículo 4°, que expone lo siguiente:

Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud. (p. 13)

6- ¿Por qué abordar el alcoholismo desde el psicoanálisis?

Para evaluar la pertinencia de abordar la cuestión del alcoholismo desde una perspectiva psicoanalítica, nos apoyaremos en Conocente y Kamaniecki (2007), quienes en su libro “Las adicciones” se preguntan por qué sería válido abordar la problemática de las adicciones desde el psicoanálisis, y la respuesta es: “porque opera sobre el sujeto, no sobre la sustancia. Porque las drogas son condición necesaria pero no suficiente para producir una dependencia.” (p. 12) En estos sujetos hay algo que los lleva a consumir repetidamente la sustancia en cuestión, que existe en su psiquismo una dimensión que no pueden comprender ni explicar,

pero que aun así los lleva a consumir. “Esta dimensión se vincula a lo que el psicoanálisis ha descubierto y formulado como *goce* –que no es lo mismo que el placer, es un más allá del placer-“. Conocente y Kamaniecki (2007, p. 8)

7- Aproximaciones psicoanalíticas acerca de las adicciones.

Para adentrarnos en la perspectiva psicoanalítica de las adicciones, evaluaremos tres aspectos importantes:

1. Acerca del origen psíquico de las adicciones:

Para evaluar este aspecto nos remitiremos a la “Carta 79”, donde Freud (1886-99/1988) expone: “Se me ha abierto la intelección de que la masturbación es el único gran hábito que cabe designar «adicción primordial», y las otras adicciones sólo cobran vida como sustitutos y relevos de aquella (el alcoholismo, morfinismo, tabaquismo, etc.)”(p. 314). En otras palabras, Conocente y Kamaniecki (2007) dicen que los objetos de consumo en la actualidad, tienen una particularidad, y es que producen adhesividad de la libido entendida como fijación. Es decir, que estos objetos constituyen subrogados pulsionales de la masturbación. Los autores lo expresan de la siguiente manera: “La elisión de tiempo y espacio, es la satisfacción que producen (...) en su uso repetitivo y que tienen sin más su basamento en la masturbación” (p. 44) Y en relación a la particularidad de los objetos de consumo, los autores mencionan el aporte de Diana Rabinovich (2003) en su libro “Una clínica de la pulsión: las impulsiones” quien plantea que “En la medida que aparece cierto tipo de goce auto, en tanto autosuficiente, el sujeto puede finalmente lograrlo por sí mismo y no se puede desprender de él”. (Conocente y Kamaniecki, 2007, p. 44)

2. Los métodos empleados para lidiar con el sufrimiento psíquico:

En este punto nos apoyaremos en lo establecido por Freud (1930/1976) en “El malestar en la cultura” en relación a los métodos empleados por los seres humanos para evitar la sensación de sufrimiento. Partiendo de la premisa de que las adicciones se producen como un método para evitar o lidiar con dichas sensaciones de sufrimiento. Lo expresa diciendo: “Bien se sabe que con ayuda de los «quitapenas» es posible sustraerse en cualquier momento de la presión de la realidad y refugiarse en un mundo propio.” (Freud, 1930/1976, p. 78)

Continuando con el mismo texto, respecto de los modos con que los seres humanos lidian con el malestar, nos dice:

La vida, como nos es impuesta, resulta gravosa: nos trae hartos dolores, desengaños, tareas insolubles. Para soportarla, no podemos prescindir de calmantes. (...) Los hay, quizá, de tres clases: poderosas distracciones, que nos hagan valuar en poco nuestra miseria; satisfacciones sustitutivas, que la reduzcan, y sustancias embriagadoras que nos vuelvan insensibles a ellas. (...) Las sustancias embriagadoras influyen sobre nuestro cuerpo, alteran su quimismo. (Freud, 1930/1976, p. 75)

Y en cuanto a la procedencia de tales fuentes de sufrimiento que padece el ser humano, en el mismo texto, lo ilustra de la siguiente manera:

Desde tres lados amenaza el sufrimiento; desde el cuerpo propio, que, destinado a la ruina y la disolución, no puede prescindir del dolor y la angustia como señales de alarma; desde el mundo exterior, que puede abatir sus furias sobre nosotros con fuerzas hiperpotentes, despiadadas, destructoras; por fin, desde los vínculos con otros seres humanos. (Freud, 1930/1979, pp. 76-77)

Podemos apreciar cómo Freud al hablar de los métodos que emplea el hombre para prevenir el sufrimiento, plantea como los más interesantes, los que influyen sobre el organismo, ya que éste es quien emite las sensaciones displacenteras percibidas por el psiquismo. Dice:

El método más tosco, pero también el más eficaz, para obtener ese influjo es el químico: la intoxicación. (...) existen sustancias extrañas al cuerpo cuya presencia en la sangre y los tejidos nos procura sensaciones directamente placenteras, pero a la vez alteran de tal modo las condiciones de nuestra vida sensitiva que nos vuelven incapaces de recibir mociones de displacer. (Freud, 1930/1976, pp. 77-78)

3. Las adicciones como un modo de prescindir del Otro:

Conocente y Kamaniecki (2007) plantean que “la utilización más o menos compulsiva como tratamiento de lo real en la época actual de los objetos (...) constituyen subrogados pulsionales de la masturbación” (p. 44) Podríamos decir que las adicciones, como sustitutos de la masturbación, comparten la característica esencial de ser formas de “prescindir del Otro” mediante el consumo o actividad asociada a la adicción, sea cual fuere. El sujeto logra cierta independencia e inmediatez mediante el uso de éstos objetos, por lo tanto, estas prácticas no tienen nada que ver con la dinámica del encuentro con el Otro. Y continúan diciendo: “Este tratamiento del goce como plus de gozar puesto en el acto compulsivo del mismo, nos introduce (...) en el terreno de las toxicomanías donde el uso del objeto droga proporciona por excelencia estas “bondades trágicas”, (...) en la actualidad”. (Conocente y Kamaniecki, 2007, p. 44)

En sintonía con los mencionados autores, nos remitiremos a lo expuesto por Fabián Naparstek (2006) en relación a lo que Freud plantea en “El malestar en la cultura”. El autor nos dice que Freud (1930/1976) ubica toda la cuestión del

malestar en relación a la economía libidinal y que sitúa el beneficio del efecto químico en relación a la independencia frente al mundo exterior. El autor, en términos de Lacan, va a referirse a ésta característica, que los pacientes presentan en sus estados más profundos, como un “desenganche respecto del Otro”. Y continúa diciendo:

El verdadero toxicómano muestra de una manera patética que, con su patología prescinde del Otro del lenguaje, y busca una operación que no pase por allí, que prescinde del sexo y encuentra una respuesta libidinal diferente y (...) que podría aislarse totalmente del Otro social. (Naparstek, 2006, p. 24)

El autor plantea que en la vida de todo toxicómano, el objeto que utilizaba para lidiar con el malestar, el cual comandaba y le servía, se convierte en siniestro, ya que no puede manejarlo y lo deja por fuera de la relación con el Otro. (Naparstek, 2006)

Tomaremos lo expuesto por Braunstein (2006) en su libro “El goce: Un concepto lacaniano”, donde va a plantear la cuestión de las adicciones como un modo de no decir, un *sin-decir*. Es un no decir al Otro, ese Otro quien demanda que se desee su deseo, que impone al sujeto que responda por la vida que se le dio en el mundo simbólico al momento de darle su nombre propio, representante del conjunto de significantes. Ahora bien, éste Otro no siempre pide, y el autor dice que puede ser más letal cuando no lo hace. Lo que sucede en el sujeto ante la no demanda del Otro, ante su indiferencia es que queda aniquilado por la sordera del Otro y elige el mutismo. En relación a las sustancias, el autor va a decir:

Las drogas que embriagan y ofrecen un atajo al goce sin pasar por el deseo, que llegan al cerebro y actúan sin la mediación del diafragma de la palabra, permiten

desprenderse de los compromisos que atan al cuerpo con la cultura. De la abolición del sujeto queda, como resto, el cuerpo hecho objeto (p. 283)

En referencia a los sujetos adictos, éstos piden —*sin palabras*— ser dejados en paz, no tener que querer nada que el Otro quiera de ellos; “gozar sin desear; salirse del juego del dar y el recibir, de los intercambios de palabras, objetos, signos (...) para llegar a vivir esa relación perfecta del alcohólico con su botella.” (Braunstein, 2006, p. 285-286)

Y en relación a ello, Fabian Naparstek (2006) en su libro “Introducción a la clínica con toxicomanías y alcoholismo” va a decir que la intoxicación no constituye un método simbólico, sino que es una operación real, es decir apunta a lo real. El sujeto no se vale de sublimaciones ni realiza un intento por resolver su malestar desde el campo de la palabra.

CAPÍTULO 2:

**“Puntualizaciones
freudianas acerca
del superyó”**

1. El concepto de pulsión en Freud

Para desarrollar este apartado nos remitiremos a “Pulsiones y destinos de pulsión”, donde Freud (1914/1999) trabaja el concepto de pulsión y, cuya definición es la siguiente:

Nos aparece como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante {Repräsentant} psíquico, de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal. (p. 117)

Continuando con lo expuesto en dicho texto, Freud (1914/1999) dice que la pulsión tiene su origen en la vivencia de dolor, como un resto que queda de ella. Se encuentra sometida al principio de placer, es siempre auto-erótica y describe los términos que se encuentran conectados con dicho concepto, estos son: esfuerzo, meta, objeto y fuente.

- Esfuerzo: se refiere a la exigencia de trabajo que ella representa; su factor motor, toda pulsión es un fragmento de actividad.

- Meta: hace referencia al fin mismo de la pulsión. Estos es, la satisfacción, que sólo se alcanza parcialmente. Los caminos que llevan a ella son variables y múltiples.

- Objeto: es la parte más variable de la pulsión, y es a través de éste que logra alcanzar su meta. Además, un mismo objeto puede servir a la satisfacción de varias pulsiones.

- Fuente: la misma proviene de los procesos somáticos inherentes a los órganos mismos o partes del cuerpo cuyos estímulos son representados en la vida anímica. (Freud, 1914/1999)

Este último aspecto, nos introduce en la temática de las zonas erógenas desarrolladas por Freud, en relación a la pulsión y sus destinos. En el caso con el cual se articularán los aspectos teóricos en la presente investigación, se hará hincapié en la pulsión oral. Con respecto a esto dice: “Un lazo particularmente íntimo de la pulsión con el objeto se acusa como fijación de aquella” (Freud, 1914/1999, p. 118)

Podemos pensar que este proceso manifiesta cómo pueden enlazarse la pulsión y el objeto pulsional, donde la pulsión se adhiere a un objeto, imposibilitando la condición de variable que posee el objeto pulsional. Siendo la fijación de la pulsión al objeto, el legado de la pérdida de objeto. Entonces para la pulsión, dicho objeto podría, en apariencia, ocupar el lugar del objeto perdido de la vivencia de satisfacción y detener su búsqueda.

2- La Compulsión a la repetición

Nos remitiremos ahora a las teorizaciones de Freud (1920/1975), en “Más allá del principio de placer”, donde va a plantear que el psicoanálisis parte de la premisa de que el aparato anímico es regulado automáticamente por el principio de placer, lo cual quiere decir que cuando percibe un aumento de energía (excitación que ingresa al psiquismo), el aparato anímico se afanará por disminuir, o mantener constante la cantidad de excitación presente en él. Ya que todo lo que aumente el nivel de energía presente se sentirá como displacer en el psiquismo humano. Y al respecto va a decir que: “En el alma existe una fuerte tendencia al principio de placer, pero ciertas otras fuerzas o constelaciones la contrarían, de suerte que el resultado final no siempre puede corresponder a la tendencia al placer”. (Freud, 1920/1975, p. 09)

Sobre las premisas anteriormente mencionadas Freud (1920/1975) va a establecer una distinción entre dos fuentes de displacer: una es el aumento de excitación que no puede descargarse y la otra, son las pulsiones reprimidas que logran satisfacerse, que precisamente generan displacer por haber estado reprimidas. Y distinguirá, también, dos tipos de pulsión:

Nuestra concepción fue desde el comienzo dualista, y lo es de manera todavía más tajante hoy, cuando hemos dejado de llamar a los opuestos pulsiones yoicas y pulsiones sexuales, para darles el nombre de pulsiones de vida y pulsiones de muerte. (Freud, 1920/1975, p. 51-52)

Continuando con el mencionado texto, el autor desarrolla el concepto de compulsión a la repetición. La misma consiste en repetir, en lugar de recordar, las pulsiones quieren reproducir algo anterior, y el hecho mismo de repetirlo genera, entonces un mayor displacer que al recordar. Este concepto surge a partir de la observación del juego de un niño, el cual arrojaba un carretel y lo volvía a agarrar, manifestando su contento en el segundo momento. Plantea que el niño realizaba esta maniobra toda vez que su madre se ausentaba. Refiriéndose a ello dice Freud (1920/1979): “el niño convirtió en juego esa vivencia a raíz de otro motivo. En la vivencia era pasivo, era afectado por ella, ahora se ponía en un papel activo repitiéndola como juego, a pesar de que fue displacentera.” (p. 16)

Esto lleva a Freud (1920/1979) a pensar que esta repetición iba conectada a una ganancia de placer de otra índole, ya que el carácter displacentero de una vivencia no la vuelve inutilizable para el juego. Aquí nos está hablando de que en la vida anímica existe una compulsión a la repetición, que va “más allá del principio de placer”. Nos advierte que ésta compulsión se encuentra adscripta a lo reprimido inconsciente. Y lo que ella hace revivenciar, provoca displacer al yo, ya

que se trata de mociones pulsionales reprimidas, pero sin embargo este tipo de displacer no contraría al principio de placer, porque es displacer para un sistema, pero al mismo tiempo, es satisfacción para el otro.

3- Los orígenes del superyó

Con el fin de desarrollar el concepto de superyó desde la perspectiva freudiana comenzaremos por remitirnos a Freud (1914/1979), en “Introducción del narcisismo”, donde introduce los conceptos de “ideal del yo” y de la instancia de observación de sí vinculada a él, las cuales serán las bases de lo que en “El yo y el ello” (1923-25/1979) denominará superyó.

La definición que nos ofrece de narcisismo es:

Aquella conducta por la cual un individuo da a su cuerpo propio un trato parecido al que le daría al cuerpo de un objeto sexual; vale decir, lo mira con complacencia sexual, lo acaricia, lo mima, hasta que gracias a estos manejos alcanza la satisfacción plena. (Freud, 1914/1979, p. 71)

Sobre estas formulaciones freudianas aparece una nueva instancia, nombrada como ideal del yo que aumenta las exigencias del yo y dice al respecto:

No nos asombraría que nos estuviera deparado hallar una instancia psíquica particular cuyo cometido fuese velar por el aseguramiento de la satisfacción narcisista proveniente del ideal del yo, y con ese propósito observase de manera continua el Yo actual midiéndolo con el ideal. (Freud, 1914/1979, p. 92)

Podemos pensar que el ideal es una instancia crítica que se separa del resto del yo y puede entrar en conflicto con él. En este momento el yo que es escindible, puede tomarse a sí mismo por objeto, y de esta manera observarse, criticarse. El niño en su desvalimiento psíquico y motor es nombrado, libidinizado por los padres, huellas que marcan el psiquismo de todo ser humano. (Freud, 1914/1979)

Los padres atribuyen al niño toda clase de perfecciones y tienden a encubrir y olvidar todos sus defectos. Y al respecto va a decir:

“El niño debe tener mejor suerte que sus padres, no debe estar sometido a esas necesidades objetivas cuyo imperio en la vida hubo de reconocerse”. (Freud, 1914/1979, p. 88)

Por ello, podría inferirse que Freud (1914/1979) se refiere a que éste bebé debe cumplir con lo valioso, con aquellos aspectos que los padres no pudieron realizar. Lo que aumenta las exigencias del niño por cumplir con lo que los otros le dicen. En la medida en que el niño crece y no es todo lo que sus padres dicen, se produce un distanciamiento con el ideal que posibilita la constitución del yo.

La función del ideal es velar por la satisfacción narcisista, que observa de manera continua al yo actual midiéndolo con el ideal. Esta instancia del “ideal del yo”, muestra dos caras: por un lado una faz amorosa que preserva al yo y, por el otro, una faz aniquilante que lo acecha en la búsqueda de la perfección. (Freud, 1914/1979)

De esta manera Freud (1914/1979) está anticipando su formulación acerca del superyó, al hablar de una instancia psíquica particular cuyo objetivo es velar por la satisfacción narcisística proveniente del ideal del yo. El superyó observa al yo midiéndolo con el ideal, también lo guía y lo amenaza.

4- El superyó freudiano

Procederemos a remitirnos al momento en el que Freud desarrolla su teoría en relación al concepto de superyó, en la formulación de la 2° tópica. En su 31° conferencia. La descomposición de la personalidad psíquica, Freud (1932/1983) dice:

“...es más prudente considerar autónoma esa instancia, una de cuyas funciones sería la consciencia moral y otra la observación de sí, (...) premisa de la actividad enjuiciadora de la consciencia moral. Y como (...) reconocimiento de una existencia separada dar a la cosa un nombre propio, designaré en lo sucesivo <<superyó>> a esa instancia situada en el interior del yo”. (p. 55-56)

Siguiendo con el mismo texto, Freud (1932/1983) plantea que el superyó: “...es el portador del Ideal del Yo con el que el yo se mide, al que aspira a alcanzar y cuya exigencia de una perfección cada vez más vasta se empeña en cumplir”. (p. 60)

En este momento Freud (1932/1983) decide considerar al superyó como instancia separada con funciones que le son, característicamente, propias. Le otorga propósitos propios y un patrimonio energético independiente del yo. Luego dice que la función que ahora le corresponde al superyó, en sus comienzos la desempeñó el papel de los progenitores, ya que la autoridad ejercida por ellos al

principio de la vida del niño, cuando éste carecía de moral, luego es heredada por el superyó, en línea directa. Todo este proceso se realiza por vía de la identificación, es decir, “la institución del superyó se describe como un caso logrado de identificación con la instancia parental” (p. 59). Lo que es equivalente al hecho de que con el sepultamiento del complejo de Edipo, el niño quita sus investiduras de objeto de sus progenitores, y al hacerlo su yo se identifica con esta función, que a partir de este momento, comenzará a estar a cargo del superyó.

Respecto de la génesis del superyó, Freud (1923-25/1979), en “El yo y el ello”, va a decir que es el heredero del complejo de Edipo, a lo que se le agrega que es el portador del ideal del yo, en el sentido que expresa la admiración hacia la perfección que le atribuyó al niño en aquél entonces, y hacia donde dirigirá sus eternos esfuerzos por intentar alcanzar, edificándose así el superyó del niño sobre el superyó de sus progenitores, se llenará con el mismo contenido, deviniendo portador de la tradición a través de las generaciones.

4- 1. La relación del superyó con el complejo de Edipo y con el ello

Para comprender estas teorizaciones derivadas de dicho complejo, recordemos, a modo de síntesis, que Freud (1900/1976) para describir el complejo de Edipo establece una serie de pasos por lo que atraviesa el niño respecto a la elección de su objeto de amor. Dice que al comienzo de la vida la madre es el objeto de amor para ambos sexos. En el caso del niño ocurre que al haber visto a otros seres que carecen del miembro masculino se le presenta una amenaza potencial, ya que cree que la niña tuvo una vez un pene y lo ha perdido. Entonces para el niño cobra un significado simbólico la amenaza de castración, que se establece con la autoridad y prohibición del incesto, por parte del padre y, por lo tanto, decide abandonar el objeto-madre identificándose con el padre. Más

adelante, en “Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos” Freud (1925/1979) plantea que la niña sabe de la existencia del pene y que no lo tiene y por ello quiere tenerlo, desarrollando así, la envidia del pene. Se rehúsa a aceptar su propia castración aferrándose a la idea de que tiene uno y que ya le crecerá. Una de las consecuencias psíquicas de la envidia del pene, es el aflojamiento de los vínculos tiernos con el objeto-madre. Ya que ésta parece ser la culpable por su falta de pene.

De dichas consecuencias se desprende lo que desarrolla la Dra. Gerez Ambertín (1993) en “Las voces del superyó”, para enriquecer lo propuesto por Freud respecto de la génesis del superyó, dirá que se encuentra en la primer y más importante identificación del sujeto: la identificación con el padre. Es por ello que en el capítulo “El superyó entre dos herencias”, nos plantea al superyó como:

- “Herederero del ello, por su ligamen al padre terrible que instiga desde el meollo pulsional
- Herederero del complejo de Edipo, por la suplencia del padre ante la falla de la ley” (p. 91)

Retomando a Freud, en “El yo y el ello” (1923-25/1979), vemos que el complejo de Edipo va a suplantarse la falla de la ley y en la resolución de dicho complejo, el superyó se va a instituir como tal, como herederero de la cultura encarnada primero en los padres. Entonces confluirán en la formación del superyó todas aquellas formas de autoridad que influyan sobre el sujeto: doctrinas religiosas, enseñanzas de los encargados de su educación, lectura, etc.

En relación con el ello, continuando con el mismo texto, Freud (1923-25/1979) postula lo siguiente:

El ideal del yo es, por lo tanto, la herencia del complejo de Edipo y, así, expresión de las más potentes mociones y los más importantes destinos libidinales del ello. Mediante su institución, el yo se apodera del complejo de Edipo y simultáneamente se somete, él mismo, al ello. Mientras que el yo es esencialmente representante del mundo exterior, de la realidad, el superyó se le enfrenta como abogado del mundo interior, del ello. (Freud, 1923-25/1979, p 37)

La aparente contradicción entre las herencias del superyó es fruto de la ley proveniente del complejo de Edipo, que transmite, por un lado la prohibición del incesto ubicando al sujeto lejos del padre ya que señala que no puede tomar su lugar y, por otro lado, constituye al padre como un modelo con el cual identificarse. Dice Freud (1923-25/1979) al respecto: "...Empero, el superyó no es simplemente un residuo de las primeras elecciones de objeto del ello, sino que tiene también la significatividad {Bedeutung, «valor direccional»} de una enérgica formación reactiva frente a ellas." (p. 36)

Los límites entre las tres instancias freudianas, a saber ello, yo y superyó se encuentran desdibujados. Por momentos el yo se va a ver compelido a obedecer a estas dos instancias, el ello va a empujar al yo a la satisfacción de sus pulsiones aun en contra de la voluntad superyoica, mientras que el superyó lo acusará toda vez que algo se oponga a su mandato. Siguiendo con el mismo texto nos dice Freud (1923-25/1979): "... Desvalido hacia ambos costados, el yo se defiende en vano de las insinuaciones del ello asesino y de los reproches de la conciencia moral castigadora." (p.54) Así el superyó como lo no regulado y en un doble juego, exige al sujeto obedecerlo, es a su vez eco del ello, a pesar de pedirle renuncia pulsional al yo.

Para concluir este punto, se expone una frase de Freud (1923-25/1979) que dice: “Así como el niño estaba compelido a obedecer a sus progenitores, de la misma manera el yo se somete al imperativo categórico de su superyó”. (p. 49)

4- 2. La relación del superyó con la compulsión a la repetición

Lo desarrollado en los párrafos precedentes hace referencia a los aportes de en relación a la génesis del superyó. Ahora bien, nos parece oportuno considerar las contribuciones que la Dra. Gerez Ambertín realiza en “Los imperativos del superyó” (2003), respecto de uno de los conceptos claves de la presente investigación, esto es, la relación establecida entre el superyó y la compulsión a la repetición. La autora afirma que el concepto de superyó fue introducido por Freud en sus teorías para elucidar cómo el inconsciente regula, también lo que perturba las regularidades de las leyes de condensación y desplazamiento. Y con ello, se refiere a un “más allá del principio de placer”. Esto puede verse cuando la autora refiere que Freud (1900/1976) plantea al sueño como cumplimiento de deseo, y será el superyó quien venga a poner un límite a esta formulación, ya que los sueños autopunitivos, la “necesidad de castigo” y las pesadillas, se nos presentan como una excepción a dicha formulación.

Continuando con lo establecido por la Dra. Gerez Ambertín, nos va a decir, que así como las manifestaciones clínicas del deseo inconsciente pueden apreciarse en la psicopatología de la vida cotidiana, a las del superyó podremos apreciarlas “en los actos y compulsiones que oprimen la vida cotidiana y que conducen al sujeto al **fracaso**” (Gerez Ambertín, 2003, p. 42). Refiriéndose con ello a: compulsiones irrefrenables, coerciones inexplicables, obediencias masoquistas, extremas culpas que generan una gran necesidad de castigo, prácticas autodestructivas silenciosas, extraños empeoramientos en situaciones

de mejoría, etc. Estas consecuencias observables en la clínica, tienen en común la búsqueda del fracaso y allí es donde se encuentra el “más allá del principio de placer”.

Por lo anteriormente expuesto es que la Dra. Gerez Ambertín (2003) afirma que: “En todas las formas de enfermedad psíquica debería tomarse en cuenta la conducta del superyó”. (p. 41) Para esta autora son de suma importancia las manifestaciones del superyó en la clínica, ya que es una instancia del aparato psíquico y como tal, forma parte e influye en la estructura psíquica de todos los sujetos, y en todos los tipos de estructuras freudianas se encuentra presente y allí se manifiesta.

4- 3. La relación del superyó con el “sentimiento de culpabilidad”

Con respecto a la necesidad de castigo, enlazada al sentimiento de culpabilidad, Freud en “El yo y el ello” (1923-25/1979) va establecer una conexión entre éste último y la reacción terapéutica negativa, que muchas veces se observa en la clínica. Esta reacción consiste en que hay ciertas personas en que lo que debiera ser una mejoría de sus síntomas, por el contrario, “les provoca un refuerzo momentáneo de su padecer; empeoran en el curso del tratamiento, en vez de mejorar” (p. 50). En relación a la observación de este comportamiento en algunas personas, Freud concluye:

(...) se llega a la intelección de que se trata de un factor por así decir «moral», de/un sentimiento de culpa que halla su satisfacción en la enfermedad y no quiere renunciar al castigo del padecer (...) ese sentimiento de culpa es mudo para el enfermo, no le dice que es culpable; él no se siente culpable, sino enfermo. Sólo se exterioriza en una resistencia a la curación, difícil de reducir. (Freud, 1923-25/1979, p. 50)

En relación a la severidad del superyó, respecto de una de las exteriorizaciones del yo, a saber, el sentimiento de culpa, Freud plantea una pregunta intentando esclarecer de donde proviene la ferocidad en cuestión. Lo establece de la siguiente manera:

¿Cómo es que el superyó se exterioriza esencialmente como sentimiento de culpa (mejor: como crítica; «sentimiento de culpa» es la percepción que corresponde en el yo a esa crítica), y así despliega contra él yo una dureza y severidad tan extraordinarias? (...) De acuerdo con nuestra concepción del sadismo, diríamos que el componente destructivo se ha depositado en el superyó y se ha vuelto hacia el yo. Lo que ahora gobierna en el superyó es como un cultivo puro de la pulsión de muerte. (Freud, 1923-25/1979, pp 53-54)

CAPÍTULO 3:

“Puntualizaciones lacanianas acerca del superyó”

1- En el Nombre del Padre...

Procederemos a desarrollar el concepto de metáfora paterna, y para ello nos remitiremos al Seminario V: “Las formaciones del inconsciente”. Allí plantea Lacan (1958/1999) que: “la metáfora paterna concierne a la función del padre, como se diría en términos de relaciones interhumanas”. (p. 165) Al hablar de la función del padre, se refiere a la noción del padre simbólico, y haciendo hincapié en ello establece:

Es esto -una metáfora. Una metáfora (...) es un significante que viene en lugar de otro significante. Digo que esto es el padre en el complejo de Edipo (...) -el padre es un significante que sustituye a otro significante. Aquí está el mecanismo, el mecanismo esencial, el único mecanismo de la intervención del padre en el complejo de Edipo. (...) La función del padre en el complejo de Edipo es la de ser un significante que sustituye al primer significante introducido en la simbolización, el significante materno. (...) el padre ocupa el lugar de la madre. Padre . Madre (Lacan, 1958/1999, p. 179)

Madre X

Para resumir, entonces, de qué se trata en la metáfora paterna Lacan (1958/1999) establece: “Propiamente, es en lo que se ha constituido de una simbolización primordial entre el niño y la madre, poner al padre, en cuanto símbolo o significante, en lugar de la madre”. (p. 186)

A modo de condición, Lacan plantea que: “El padre está en una posición metafórica si y sólo si la madre lo convierte en aquel que con su presencia sanciona la existencia del lugar de la ley”. (Lacan, 1958/1999, p. 202)

2- El Edipo en Lacan

Nuevamente nos remitiremos al Seminario V: “Las formaciones del inconsciente”, donde veremos que respecto a la estructura edípica, Lacan (1958/1999) plantea que es una estructura que se maneja mediante una elaboración que es lógica y lo importante es establecer los términos y articulaciones que adquiere esa lógica en cada sujeto. Ya que el inconsciente se maneja con una dinámica que es lógica y atemporal. Nos interesa este concepto porque el Edipo posibilita la estructuración subjetiva. Continuando con la relevancia que se le otorga al lugar del padre simbólico, Lacan (1958/1999) va a decir:

Al principio, el padre terrible. Con todo, la imagen resume algo mucho más complejo, como indica este nombre. El padre interviene en diversos planos. De entrada, prohíbe la madre. Éste es el fundamento, el principio del complejo de Edipo, ahí es donde el padre está vinculado con la ley primordial de la interdicción del incesto. Es el padre (...) el encargado de representar esta interdicción. (...) Es mediante toda su presencia, por sus efectos en el inconsciente, como lleva a cabo la interdicción de la madre. (...) la castración tiene aquí un papel manifiesto y cada vez más confirmado, el vínculo de la castración con la ley es esencial. (p. 173)

Para desarrollar el Edipo, Lacan (1958/1999) lo hará mediante tres tiempos. En el primer tiempo:

Lo que el niño busca, en cuanto deseo de deseo, es poder satisfacer el deseo de su madre, es decir, to be or not to be el objeto del deseo de la madre. (...) Ella también, por su parte, persigue su propio deseo, y en algún lugar por aquí se sitúan sus constituyentes. (...) el sujeto se identifica en espejo con lo que es el objeto del deseo de la madre. Es la etapa fálica primitiva, cuando la metáfora paterna actúa en sí, al estar la primacía del falo ya instaurada en el mundo por la existencia del símbolo del discurso y de la ley. Pero el niño, (...) sólo capta el resultado. Para gustarle a la madre, (...) basta y es suficiente con ser el falo. (Lacan, 1958/1999, pp. 197-198)

En el segundo tiempo, interviene el nombre del padre introduciendo un intervalo entre el deseo de la madre y el sujeto. Ahora el padre va a encarnar la ley, y Lacan (1958/1999) lo manifiesta de la siguiente manera:

El padre interviene realmente como privador de la madre, y esto significa que la demanda dirigida al Otro, si obtiene el relevo conveniente, es remitida a un tribunal superior. (...) En efecto, eso con lo que el sujeto interroga al Otro, al recorrerlo todo entero, encuentra siempre en él, (...) al Otro del Otro, a saber, su propia ley. En este nivel se produce lo que hace que al niño le vuelva, pura y simplemente, la ley del padre concebida imaginariamente por el sujeto como privadora para la madre. Es el estadio (...) nodal y negativo, por el cual lo que desprende al sujeto de su identificación lo liga, al mismo tiempo, con la primera aparición de la ley en la forma de este hecho -la madre es dependiente de un objeto que ya no es simplemente el objeto de su deseo, sino un objeto que el Otro tiene o no tiene. El estrecho vínculo de esta remisión de la madre a una ley que no es la suya sino la de Otro, junto con el hecho de que el objeto de su deseo es soberanamente poseído en la realidad por aquel mismo Otro a cuya ley ella remite, da la clave de la relación del Edipo. Aquello que constituye su carácter decisivo se ha de aislar como relación (...) con la palabra del padre. (pp. 198-199)

Finalmente, nos encontramos con el tercer tiempo, donde el padre también se somete a la ley, que en este momento se encuentra en la cultura. Lacan (1958/1999) lo representa de la siguiente manera:

La tercera etapa es tan importante como la segunda, pues de ella depende la salida del complejo de Edipo. El falo, el padre ha demostrado que lo daba sólo en la medida en que es portador (...) de la ley. (...) Puede dar o negar, porque lo tiene, pero del hecho de que él lo tiene, el falo, ha de dar alguna prueba. Interviene en el tercer tiempo como el que tiene el falo y no como el que lo es, y por eso puede producirse el giro que instaura la instancia del falo como objeto deseado por la madre, y no ya solamente como objeto del que el padre puede privar. (p. 199)

2- 1. La instancia paterna en el Edipo

Lacan (1958/1999) explica que en el primer tiempo ésta aparece de manera velada o no se ha manifestado aún. En el segundo tiempo el padre es quien sostiene la ley, por lo tanto, su función se encuentra “madiada” a través de la madre, ya que es ella quién coloca al padre en el lugar de dictador de la ley. En el tercer tiempo su función es revelada, en la medida en que él tiene. Lacan dice que la consecuencia de atravesar por estos tres tiempos es la salida del complejo de Edipo y lo establece de la siguiente manera:

Es la salida del complejo de Edipo. Dicha salida es favorable si la identificación con el padre se produce en este tercer tiempo, en el que interviene como quien lo tiene. Esta identificación se llama Ideal del yo. Se inscribe en el triángulo simbólico en el polo donde está el niño, mientras que en el polo materno empieza a constituirse todo lo que luego será realidad, y del lado del padre es donde empieza a constituirse todo lo que luego será superyó. (Lacan, 1958/1999, p. 200)

3- El goce

Nos remitiremos al libro de Cosentino et al. (1992) “Puntuaciones freudianas de Lacan: *Acerca de Más allá del principio de placer*” para desarrollar el concepto de goce desde la perspectiva lacaniana. Donde plantean que el principio del placer funciona como obstáculo al goce, pero el sujeto al intentar quebrantar éste límite, se dirige al más allá del principio del placer. El resultado que se obtiene no es el placer sino el dolor. Más allá de este límite, el placer se convierte en dolor y esto es lo que se denomina goce. Cuando hablamos de goce es porque hay satisfacción de la pulsión. Las mismas son intentos de irrumpir a través del principio del placer en búsqueda de goce, por esto, toda pulsión es pulsión de muerte. (Cosentino et al., 1992)

Continuando con el mismo libro, Cosentino et al. (1992) plantearon que desde la perspectiva lacaniana la dimensión de la satisfacción es el goce. Lacan (1959/2005) en el *Seminario VII* “La ética del psicoanálisis” lo define como la satisfacción de una pulsión, quedando así, la ganancia de placer como ganancia de goce, haciendo a la satisfacción solidaria de la pulsión. Por ello, el concepto de goce, es inseparable del cuerpo en su materialidad atravesada, mortificada y profundamente trastocada por el significante. Y establecen que “el goce no es una satisfacción natural, es una satisfacción propia de un cuerpo atravesado por el significante, es una satisfacción producto del significante, que a la vez escapa al sistema significativo que lo produjo” (Cosentino et al., 1992, p. 37).

Nos interesa el concepto de goce, precisamente porque para Lacan, el superyó es un imperativo de goce y en el Seminario XX: “Aún”, lo plantea de la siguiente manera:

¿Qué es el goce? Se reduce aquí a no ser más que una instancia negativa. El goce es lo que no sirve para nada. (...) Nada obliga a nadie a gozar, salvo el superyó. El superyó es el imperativo del goce: ¡Goza! (Lacan, 1972-73/2008, p. 11)

En relación a lo que se desprende del concepto de goce, Miller (1986) plantea que para Lacan el imperativo del superyó es muy diferente a un imperativo de conciencia moral, es un imperativo de goce. La paradoja de este imperativo se hace presente, ya que el “gocce todo” es imposible. Entonces, estamos hablando de un superyó que exige gozar, está del lado del goce. También nos dice que la clave para penetrar en la enseñanza de Lacan, es que deseo y goce son antinómicos, el superyó se opone al deseo en una exhortación imperativa al goce. La ley del Nombre-del-Padre, coordina al goce con el falo. Y dice: “Si el superyó le interesa a Lacan es precisamente porque es una función que hace contrapunto al

Nombre-del-Padre. El Nombre-del-Padre es una función coordinada al deseo, el superyó es una función coordinada al goce”. (Miller, 1986, p. 142)

4- El superyó lacaniano

Al respecto de las teorizaciones de Lacan, Miller (1986) en “Recorrido de Lacan” va a decir: “La paradoja del superyó reside en que el sujeto está apegado a algo que no le hace bien, es decir a algo que no colabora con su bienestar” (p. 139). Y por ello el superyó queda incluido en una serie común con la pulsión de muerte y el masoquismo primordial. Desde ésta óptica el superyó encuentra su lugar en Lacan con el nombre de goce, en tanto éste constituye un bien absoluto para el sujeto.

Al respecto del concepto de superyó, podemos observar que Lacan no desarrolla una teoría exclusivamente sobre él, pero extraeremos de sus diferentes escritos lo concerniente a dicho concepto.

Nos dice Miller (1986) que Lacan abordó la cuestión del superyó desde los tres registros; el real, el simbólico y el imaginario. Y, que al final de su obra le otorgó un predominio al registro real, sin embargo no se descarta la influencia de los otros dos registros. A modo de articulación, se menciona sintéticamente qué ocurre con el superyó desde los tres registros de Lacan, según los plantea Miller.

El superyó desde el Registro imaginario

En el registro imaginario, el origen del superyó quedaría ubicado en relación a la agresividad constitutiva que se da en la formación del yo. En esta identificación primaria narcisista el sujeto queda expuesto al superyó como figura

amenazadora. En la primacía de lo imaginario el superyó como figura obscena, acecha ferozmente desde los bordes del espejo. (Miller, 1986)

El superyó es un imperativo que se sirve del ideal para lograr su cometido y de las insignias ideales para someter al sujeto. He aquí su relación con el ideal del yo.

Entonces Lacan caracteriza la dimensión imaginaria del superyó como figura obscena y feroz que deriva de un imperativo continuo para que el sujeto se ponga al servicio del goce. Si no existiera el registro simbólico, no habría registro imaginario ni real, ya que el registro simbólico comanda a todo sujeto, es el registro que rige. Para Lacan, el superyó se enlaza a lo simbólico en el orden de la ley, a modo de imperativo. En esta ley, particularmente la del lenguaje vamos a encontrar dos caras: por un lado es pacificante y ordenadora, y por el otro es una ley insensata, al dejar un resto que no se puede significar. Y como tal, está del lado del Deseo de la Madre como puro capricho, pero sin ley. (Miller, 1986)

El superyó desde el Registro simbólico

El aspecto simbólico que aquí se presenta es la asunción de la ley de prohibición del incesto. Que fuerza al sujeto a abandonar el goce incestuoso, que será por siempre goce imposible, dirigiéndose al placer y al goce. Para Lacan (1964) el superyó se enlaza a lo simbólico en el orden de la ley, ya que ésta es un imperativo. Esta ley del lenguaje posee dos caras: una pacificante y ordenadora, y otra insensata, al dejar un resto que no se puede significar. Esta ley de prohibición del incesto, como estructura simbólica regula la subjetividad e impide su desintegración. El superyó, refiere también al padre imaginario y al padre real en tanto la operación simbólica de la castración. Como correlato de la castración, la antinomia entre deseo - ley y goce, el superyó, coordinado al goce y no al deseo,

es un llamado a la no castración. El desarreglo de la ley, que no todo legisla y siempre deja un saldo que retorna, retorno vinculado a la repetición, éste desarreglo es estructural. En estas fallas de la ley simbólica, siempre retorna un resto, imposible de significar, es lo real que insiste. (Miller, 1986)

Por otro lado, la Dra. Gerez-Ambertín (1993) dice que para Lacan no es posible formular el superyó fuera de la ley del lenguaje, aun cuando sea el reverso mismo de esa ley. Desde aquí aparece un lazo indisoluble entre “*superyó, significante y lenguaje*”. El abordaje de Lacan resalta ese saldo inasimilable que deja el significante en la subjetividad. No basta remarcar que el superyó es antagónico al deseo, sino que es su reverso, lo que revela la falla estructural de la ley, falla de la que es culpable lo real.

El superyó desde el Registro real

Miller (1986), siguiendo a Lacan, explica que el superyó es la ley pero no la ley pacificadora, sino una ley insensata, ya que entraña un agujero, una ausencia de justificación. El superyó como ley insensata está del lado del Deseo de la Madre como puro capricho sin ley. Como correlato de la castración, la antinomia entre deseo - ley y goce, el superyó, coordinado al goce, es un llamado a la no castración. El desarreglo de la ley, que no todo legisla y siempre deja un saldo que retorna vinculado a la repetición, es estructural. Y en estas fallas de la ley simbólica, siempre retorna un resto, imposible de significar, es lo real que insiste.

En relación a las dos operaciones constitutivas del sujeto, a saber, alienación y separación, Lacan (1964) plantea con respecto a lo real, que el superyó va a ser asimilado como una de las formas que toma el objeto a. Precisamente el objeto “voz”. La pulsión invocante se circunscribe al objeto voz. El

superyó surge como objeto resto de la división del sujeto ante el Otro. (Lacan, 1964/1999)

La Dra. Gerez Ambertín (1993) plantea que para Lacan el superyó como real es incorporado como voz introyectada. La raíz del superyó es resto de palabra que se desprende del Otro e implica la voz que sólo se incorpora, no es asimilada. La voz del Otro, excita la zona pulsional (el oído) instaurando la pulsión invocante.

5- Breve recorrido por el superyó de Lacan

A través de los textos de la Dra. Marta Gerez Ambertín (1993), realizaremos un breve recorrido de las distintas perspectivas que ha abordado Lacan en relación al concepto de superyó a lo largo de sus Seminarios y Escritos. En el año 1932 en “De la psicosis paranoica y sus relaciones con la personalidad”, Lacan definirá al superyó, desde la terminología freudiana:

Como la reincorporación al Yo (...) de una parte del mundo exterior. (...) se refiere en efecto a esos objetos que resumen en sí todas las constricciones que la sociedad ejerce sobre el sujeto, o sea los padres y sus sustitutos (pp. 295-296)

Dada ésa definición la Dra. Gerez Ambertín (2003) aporta una aclaración en relación al término “constricción” utilizado por Lacan, refiriéndose a una incorporación compulsiva y obligatoria de la sociedad y de los padres que opera desde el interior de un sujeto y en contra de sí mismo. Continuando con Lacan en el mismo texto va a plantear que:

El sujeto queda aliviado de la tiranía de los objetos exteriores en la medida en que se realiza esta introyección narcisista , pero también, por otra parte, (...) debido a esa

introyección misma, el sujeto reproduce esos objetos y les obedece (Lacan, 1932/1979, p. 296)

Cuando Lacan (1932/1979) se refiere al término introyección narcisista, según lo establecido por la Dra. Gerez Ambertín (2003), lo que está planteando es la relación del superyó con el yo, sin dejar de lado el lazo establecido entre el superyó y el ello. Es decir, que en el superyó siempre se juega algo de la satisfacción pulsional, lo cual le otorga a la necesidad de castigo (categoría planteada por Freud) su ligazón con la tendencia autopunitiva y la función de autocastigo.

En el Seminario III: *Las Psicosis*, Lacan (1955-56/2009) establece que el superyó es un extraño que se encarna como íntimo, y lo plantea de la siguiente manera: “ese extranjero, (...) es el verdadero dueño de casa, y le dice tranquilamente al yo: *A usted le toca salir de ella* (...) es el yo expulsado (...) de casa, mientras que el *tú* queda dueño de las cosas” (p. 395)

En el año 1962 Lacan le otorga al superyó el estatuto de objeto a como voz. Siendo superyó, lenguaje y significante conceptos ligados indisolublemente. Queda resaltado el saldo inasimilable que deja en la subjetividad el significante en las teorizaciones lacanianas. A partir de 1963-64, establecido como una de las formas del objeto a (objeto voz), nos revela al superyó como correlato de la castración que impele al goce, con una primacía de lo real como “objeto causa de deseo y goce” (p. 174). En el libro “Los imperativos del superyó” (2003), la Dra. Gerez Ambertín establece que en el año 1971 en El Seminario XX, Lacan que el superyó coordinado al goce, es un llamado a la no castración, es decir, un residuo de la ley, “herencia del desarreglo de la ley del padre, aquello que escapa a su legislación.” (p. 45)

TERCERA PARTE:

APLICACIÓN

PRÁCTICA

ARTICULACIÓN TEÓRICO-CLÍNICA

1- Presentación del sujeto:

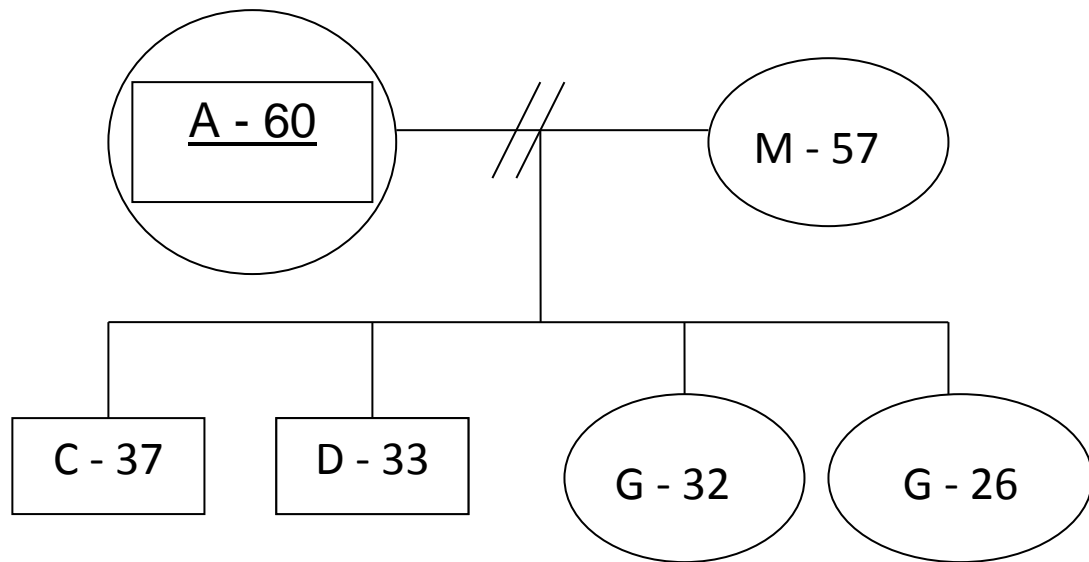
Institución: Hospital El Sauce

Nombre: "A"

Edad: 60 años

Técnicas aplicadas:

- Entrevistas.
- Técnicas proyectivas gráficas:
 - HTP
 - Test de Dibujo Libre
 - Test de la persona bajo la lluvia
 - Test Cuestionario Desiderativo
 - Test de Rorschach
- Test Gestáltico Visomotor de Bender.
- Test WAIS- III

2- Familiograma

“A” vive solo, a dos casas de donde reside su hijo “C”, quién se encarga de concertar las entrevistas, llevarlo y traerlo. Hace 8 años que se separó de su esposa y desde allí se encuentra viviendo solo.

3- Articulación teórico-clínica

Para comenzar este apartado nos atendremos a los objetivos planteados, que serán articulados en relación al caso clínico que ha sido seleccionado, con el objeto de investigar las variables o conceptos que guían el presente estudio. El procedimiento de análisis es realizado mediante la articulación del modo particular en que el sujeto despliega su discurso, en base a los conceptos de superyó y compulsión a la repetición, en relación con el alcoholismo.

Presentación del caso

“A” llega derivado desde el área de psiquiatría del hospital con un diagnóstico de “Trastorno por consumo de sustancias”, específicamente por “Dependencia de alcohol” según el DSM-IV-TR (2002). El objetivo es que se le realice un psicodiagnóstico para evaluar el nivel de deterioro de sus funciones psíquicas, como consecuencia de su condición alcohólica.

“A” había sido internado en dos ocasiones por episodios derivados del alcoholismo. Se presenta a la entrevista acompañado por uno de sus hijos, con el cual se estableció el primer contacto y los posteriores, ya que él se encargaba de llevarlo hacia el hospital para que acuda a todas las entrevistas que se le realizaron.

La articulación teórico-práctica será desarrollada en función de las dimensiones que se pretenden evaluar.

El alcoholismo como adicción

En relación a las dimensiones que guían la investigación, este apartado responde a las aproximaciones conceptuales acerca del alcoholismo. Desde el primer contacto establecido entre el paciente y la entrevistadora sale a la luz la temática del alcoholismo. Al comienzo de la primera entrevista se le pregunta si sabe por qué se encuentra allí, a lo que “A” responde: *“Si, por alcohólico”*. Siguiendo a Escohotado (1998), podemos apreciar que “A” presenta una compulsión a seguir consumiendo bebidas alcohólicas y posee cierta tendencia a aumentar las dosis, generando así una dependencia psíquica y física hacia el alcohol. Cuando se le interroga acerca de la primera vez que lo internaron en el Hospital El Sauce, refiere:

A- Cuando tiré los tiros, me vinieron a buscar con la policía y me trajeron.

E- ¿Usted estaba alcoholizado cuando pasó eso?

A- Si, había tomado un poquito.

E- ¿A qué se refiere con poquito?

A- Lo que pasa es que cuando me internaron fue por tomar, en esa época yo tomaba 2, 3 o 4 litros de cerveza o vino, por día. Y ahora hace 4 meses que no tomo. Ya le he agarrado asco. Hace 4 años me quebré las costillas y estuve muy mal.

En la siguiente viñeta podemos observar cómo se manifiestan las consecuencias derivadas de su dependencia al alcohol, cuando “A” relata un episodio causado por su estado de intoxicación. Según refiere:

“Yo estaba cruzando para la plaza y había una acequia muy grande que se corrió de lugar, (se ríe) yo había tomado un poquito y me caí, me golpeé la cabeza y por unos minutos estuve inconsciente, un amigo de mi hijo me vio y me fue a socorrer, amigo mío también, es como un hijo para mi y llamó a la ambulancia, me llevaron y me había quebrado las costillas.”

Entonces, se puede apreciar que su dependencia al alcohol deriva en consecuencias perjudiciales, no solo para él mismo, sino que para su entorno también. Podemos inferir, a partir de la información expuesta, que, tanto “A” como sus familiares cercanos, son víctimas de su padecer. Ante la imposibilidad del sujeto de sustraerse de su adicción, algunos de sus familiares tomaron la decisión de alejarse de “A”, mientras que solo uno de sus hijos permanece a su lado, haciéndose cargo de su cuidado y bienestar, manifestando de manera permanente su preocupación por el estado de salud de su padre. Estas consecuencias mencionadas nos muestran cómo la problemática del alcoholismo ha impactado negativamente en la vida de “A” y de sus seres queridos.

Vemos que “A” presenta una fuerte connotación de dependencia, cuya característica se encuentra relacionada con su adicción. En su caso particular se manifiesta en varios aspectos de su funcionamiento psíquico y en su estilo de vida.

Podemos observar que “A” es un sujeto retraído, que cuenta con escasos recursos para comunicarse y relacionarse con su entorno, y por lo tanto una tendencia a encerrarse en sí mismo, lo que deriva en una pasividad y falta de comunicación que es trasladada a todos los aspectos de su vida personal y que presenta conductas dependientes emocionalmente. Esto se puede apreciar en el

tamaño pequeño de todas las gráficas realizadas. El último aspecto mencionado puede verse reflejado en las siguientes viñetas extraídas de las entrevistas realizadas a “A”:

E- ¿Hace cuánto que vive solo?

A- cuando mi señora se fue cuidábamos ancianos en mi casa, eran tres señoras y mi mamá. Dos de ellas murieron y quedó solo mi mamá y la otra era mi tía. Cuando ella se fue yo le dije “déjamelas a las viejas sino como voy a hacer”. Después mi vieja se aburrió y se fue a vivir a su casa con mi hermano y mi sobrina.

En esta viñeta es importante destacar que cuando su mujer lo abandona, “A” le expresa ***“déjamelas a las viejas sino cómo voy a hacer”***, manifestando así el hecho de no querer quedarse solo. A lo que se le agrega el motivo por el cual él expresa no poder manejarse solo, es decir, por qué solo acude a lugares y citas si su hijo “C” lo lleva y lo trae.

E- ¿Y usted por que no se maneja solo?

A- porque no puedo andar solo, a los micros no me puedo subir porque me mareo y camino cada vez más despacio desde que tengo la hernia ésta.

Dicha respuesta encubre las maniobras mediante las cuáles se vale para tener siempre a un “otro” que responda por él, para mantenerse acompañado y asistido en toda ocasión.

En otra oportunidad se le interroga acerca de qué necesitaría para sentirse mejor, a lo que “A” expresa: *“si ella estuviera acá y mis hijos también, yo estaría mejor, eso seguro. Hace muchos años ya que mis hijos se fueron”*. Aquí se ve reflejado una vez más cómo el entorno debería acomodarse a sus necesidades para poder “estar bien”. Posee un intercambio con el medio muy limitado, “A” se encuentra muy encerrado en su dolor. No ha desarrollado habilidades para intercambiar con el otro.

Por otro lado, el análisis del Test de la persona bajo la lluvia apoya la información aportada por las otras técnicas, ya que su gráfica es, literalmente, la de una persona bajo la lluvia. Esto nos podría estar indicando su falta de herramientas y recursos para responder a estímulos externos y falta de defensas necesarias. Ante los conflictos no realiza ningún intento por resolverlo, “se queda quieto”, esperando que la solución provenga de su entorno.

“A” no participa sino que su hijo lo maneja, lo llama, lo visita, lo lleva a todos lados, preocupado siempre porque no le pase nada, actitudes que se ven acrecentadas por su consumo excesivo de alcohol, y es en esa obediencia, sumisión y actitud pasiva, que satisface la demanda del otro. Al mismo tiempo que se maneja desde la posición de Yo Ideal, donde nada falta.

En cuanto a los efectos producidos por el estado de intoxicación, nos remitiremos a lo que propone Freud (1930/1976) respecto de los métodos empleados para lidiar con sensaciones de displacer, como lo es en el caso de “A”, el abandono de su esposa y el hecho de estar alejado de sus hijos, podemos apreciar cómo el consumo de alcohol representa un «quitapenas», mediante el cual le resulta posible sustraerse de las presiones de la realidad y así logra refugiarse en un mundo propio donde no hay lugar para otro. Entonces, las

bebidas alcohólicas actúan como una vía regia de escape para “A” del modo más eficaz, volviéndolo incapaz de recibir mociones displacenteras. Y al mismo tiempo, a través del consumo, logra cierta independencia e inmediatez, por lo tanto, estas prácticas no tienen nada que ver con la dinámica del encuentro con el otro. Estas características se pueden apreciar cuando “A” relata sus actividades cotidianas:

A- Me levanto a las 8 o 9, depende de la pastilla que tomo para dormir, me tomo un té a las 11:30 o 12 almuerzo y estoy en la casa todo el día y ceno a las 7 u 8 cuando tengo hambre.

E- ¿Siempre es igual su rutina?

A- Si, no voy ni a las fiestas ni a los cumpleaños porque comen muy tarde, así que no voy, no cambio mi rutina”.

Por otro lado, siguiendo lo expuesto por Braunstein (2006) desde una perspectiva lacaniana, vemos que las adicciones son un modo de no decir, un *sin-decir*. Entonces, en el caso de “A”, representa un no decir al Otro, ese Otro quien le demanda que se desee su deseo. Ahora bien, éste Otro no siempre pide, y puede ser más letal cuando no lo hace. Lo que sucede en “A” ante la no demanda del Otro, ante su indiferencia, es que queda aniquilado por la sordera del Otro y elige el mutismo.

Entonces podemos ver que lo que “A” pide —*sin palabras*— es ser dejado en paz, no tener que querer nada que el Otro quiera de él, salirse de los intercambios de palabras, objetos y así poder vivir una relación perfecta con su botella, utilizando su adicción y su rutina diaria para no *decir-responder* a la demanda del Otro. El resultado de este movimiento es que las consecuencias son nefastas tanto para “A” cómo para sus familiares.

De este modo, siguiendo a Fabian Naparstek (2006) vemos que la intoxicación no constituye un método simbólico, sino que es una operación real, es decir, apunta a lo real. “A” no se vale de sublimaciones ni realiza un intento por resolver su malestar desde el campo de la palabra.

El goce como imperativo superyoico

La segunda dimensión propuesta corresponde al modo de funcionamiento psíquico del sujeto. Para desarrollar este punto nos remitiremos a “Pulsiones y destinos de pulsión” donde Freud (1914/1999) describe las características de la pulsión, una de ellas es la fuente, es decir, la zona erógena desde donde surge la pulsión y la que determina qué tipo de pulsión se origina. En el caso de “A”, se ha hecho hincapié en la pulsión oral, ya que la sustancia en cuestión (bebidas alcohólicas) es incorporada en el organismo por vía oral. Estableciéndose así un lazo particularmente íntimo entre la pulsión oral y las bebidas alcohólicas. Este lazo es denominado como *fijación oral*.

Podemos pensar que este proceso manifiesta cómo se enlaza, en “A”, la pulsión y el objeto pulsional, adhiriéndose la pulsión a un objeto, imposibilitando la condición de variable que posee el objeto pulsional. Entonces para la pulsión oral, las bebidas alcohólicas podrían, en apariencia, ocupar el lugar del objeto perdido de la vivencia de satisfacción y detener su búsqueda. De este modo, podría inferirse que en “A” se ha producido una fijación oral al objeto “bebida alcohólica”, lo que provocaría una detención de la búsqueda del objeto perdido y una insistencia persistente en incurrir en el alcoholismo como modo de satisfacción pulsional.

Retomando a Lacan (1959/2005) en el Seminario 7: *La ética del psicoanálisis*, dice que el goce es satisfacción pulsional, satisfacción de la pulsión de muerte. Entonces, lo que se encuentra presente en “A” es la pulsión, una insistencia en relación con algo memorable, algo histórico. Recordemos que todas las pulsiones quieren reproducir un estado anterior. Probablemente, estamos en presencia de aquella pulsión que nunca deja de aspirar a la satisfacción plena. Entendiendo que lo pulsional es eso que insiste, y que no cesa, algo frente a lo cual hay algo específico que lo cancela, en este caso serían las bebidas alcohólicas, pero que no alcanza para su plena satisfacción. Observamos cómo “A” se muestra poco productivo, lo cual probablemente empeoraría la situación mientras él insista en mantenerse en esta posición de pasividad. Se puede inferir que se ubica en esta posición, como una vuelta a ese estado inanimado, estado de las primeras vivencias, donde nada perturbaba, no había tope, sino satisfacción plena. Entonces, la improductividad y su fijación a la pulsión oral, nos permiten pensar que estaríamos ante un sujeto ubicado en una posición de goce, caracterizada por una insistencia pulsional constante.

De este modo, se pone de manifiesto cómo “A” se encontraría tomado por lo pulsional, sobre todo por la pulsión de muerte, dadas las repetidas veces en las cuales el sujeto se encuentra sumergido en situaciones destructivas, situaciones de riesgo, para sí mismo y para los que lo rodean, de manera persistente. A la homeostasis a la que aspira el aparato psíquico bajo el imperio del principio de placer, hay algo que hace obstáculo al placer de “A”, algo va en su contra y tiene que ver con la exigencia pulsional. Vemos que es un sujeto que se ha acostumbrado a que otro le dé respuestas sobre cómo moverse, por lo tanto a la hora de valerse por sí mismo permanentemente encuentra dificultades. A su vez, esto se ve agravado por su impulsividad y agresividad, con cierta tendencia a la satisfacción inmediata de sus necesidades e impulsos, características que se ven reflejadas en la generalidad y pobreza de las gráficas realizadas por “A” en las técnicas administradas.

Podemos inferir que esta compulsión que padece “A”, de ingerir alcohol de manera continua y patológica obedece a este más allá del principio de placer, ya que cumple con la condición de ser sentida como placentera para un sistema y displacentera para el otro. Esta dimensión es el goce, es lo que lo lleva a un más allá del principio de placer. Es decir, que “A” es un sujeto que necesita del alcohol para poder fortalecerse, enfrentar situaciones nuevas, la ingesta de alcohol le ayuda a superar la angustia. Lo que probablemente responda a las exigencias de su superyó severo que lo impele a gozar y, por lo tanto, no puede dejar de hacerlo.

El superyó como imperativo de goce en el alcoholismo

El último aspecto o dimensión planteada responde a la posible influencia de los imperativos superyoicos en el comportamiento alcohólico del sujeto. Observamos que en el apartado anterior se ofrece un anticipo de la relación establecida entre la compulsión a la repetición y el comportamiento del superyó. Recordemos que según Freud (1932/1983) el superyó es el heredero del complejo de Edipo y del ello. Entonces, como herencia del complejo de Edipo, el superyó quedaría instituido por identificación con la instancia paterna. En la siguiente viñeta podemos observar que en relación al proceso de identificación con la instancia paterna, “A” se encuentra identificado a un padre muerto, ya que se presenta como no deseante. Para “A”, éste padre aparece inmovilizado. Lo vemos en que “A” no molesta a sus hijos, deja a su disposición el interés de ellos por su padre, no asiste a fiestas o eventos ni modifica su rutina. Lo que forma parte de su propia inmovilidad, manifestando no tener intenciones de establecer relaciones sociales con su entorno, “dejándose llevar y traer por su hijo”.

Se le pregunta a “A” si trabaja, a lo que responde:

“A- Hace 11 años que no trabajo, con mi viejo teníamos un puesto de verduras en la feria y hace 15 años nos estafaron y lo tuvimos que vender para pagar las deudas. Después alquilamos dos puestos y cuando mi viejo falleció no trabaje más. Me cansé. Lo llamé a un amigo, ya fallecido y le dije que hiciéramos algo, pintábamos casas, departamentos. Y ya hace 8 años que no trabajo más.”

Por otro lado, recordemos lo expuesto por la Dra. Gerez Ambertín en relación al comportamiento del superyó en la clínica. Con esto nos referimos a los actos y compulsiones que oprimen la vida cotidiana y que conducen al sujeto al *fracaso*. Esto se observan repetidamente en “A”, no sólo con su condición de alcohólico sino que también se manifiesta en todos los emprendimientos que el sujeto realiza, todos tienen en común que desembocan en el fracaso, cómo pudo verse en la viñeta anterior donde plantea que su vida laboral se ha visto afectada según lo haga acompañado o no. Además de generarle una sensación de malestar del que no puede sustraerse.

Siguiendo a Miller (1986), con respecto a la paradoja del superyó se observa constantemente en “A”, que refiere sentir un malestar persistente, tanto a nivel corporal como anímico, a lo que se le agrega su enfermedad alcohólica, lo que deriva en que su vida sentimental se ha visto afectada y sin embargo no puede despegarse de ese “algo” que no contribuye con su bienestar. En repetidas ocasiones cuando se le pregunta cómo ha estado, “A” ofrece respuestas tales como:

“mal, no doy más del dolor de panza. Hace 4 meses que estoy igual. Tengo una hernia y parece que no me puedo operar por lo menos hasta dentro de un año, me dijo el médico. Y no doy más del dolor, esto me tiene mal, mal.”

“¿que le puedo decir?! Mal, me duele mucho la panza, esta hernia me esta matando. Y ando con unos mareos, si estoy acostado estoy bien, pero cuando me levanto me mareo”.

En relación a ese “algo” que no contribuye con el bienestar de “A”, cabe destacar, siguiendo a Miller (1986) que el superyó es una ley insensata que entraña una ausencia de justificación. Este desarreglo de la ley, que no todo legisla y siempre deja un saldo que retorna vinculado a la repetición, es estructural e imposible de significar. Entonces, podemos pensar que la adicción que presenta “A” y las consecuencias derivadas de ésta se encuentran relacionadas con dicho retorno. Es decir, este imperativo superyoico le exige a “A” gozar, ir más allá del principio de placer, de lo cual no puede sustraerse.

Por otro lado, el superyó como herencia del ello, quedaría instituido desde el movimiento pulsional, es decir, en relación con el goce. Al respecto plantea Miller (1986) que para Lacan el imperativo del superyó es muy diferente a un imperativo de conciencia moral, es un imperativo de goce. En la siguiente viñeta podemos ver como “A” manifiesta que su bienestar estaría condicionado con el contacto y supuesto regreso de su esposa, mientras que si ello no ocurre *“no puede estar bien”*. Lo que estaría reflejando los altos niveles de exigencia pulsional, provenientes de su superyó, severo en este caso particular, cuyo imperativo

plantea al psiquismo de “A” que el “goce todo” es posible. Al comienzo de la cuarta entrevista se le pregunta cómo se ha sentido, a lo que responde:

A- Me llamó mi esposa, así que bien, me sentí muy muy bien. Me puse a jugar con mi perra que se llama Gordi, es una salchicha, gorda y larga, es buenísima, jode a todo el mundo.

De este modo, debido a su modo de funcionamiento habitual, podríamos inferir que la supuesta dependencia presente en “A”, a la que hemos hecho referencia se encuentra más relacionada con las exigencias derivadas de su superyó, más que con la dependencia en cuestión.

Se observa en “A”, que en situaciones de extrema angustia, como lo es el abandono de su esposa, reacciona con agresividad, ya que es ahí donde aparece el deseo del Otro y entonces pierde el control. Se queda sorprendido cuando el Otro demuestra que lo que “le da” no le sirve. Esto se puede apreciar claramente en la siguiente viñeta:

A- Mi señora se fue a España a vivir con mi hija Gisela hace 8 años. No le gustaba que yo tomara tanto. Un día se enojó y se fue.

E- ¿Y por qué se enojó?

A- Porque una vez casi me suicido con un arma. Me fui al patio y tiré dos tiros para arriba. Pero no me quería matar, solo quería asustarla para que no se fuera.

E- ¿Usted estaba alcoholizado en ese momento?

A- Si.

Este episodio que relata “A” culminó con la llegada de la policía, quien lo traslada al Hospital El Sauce donde se queda internado durante dos semanas. En su discurso se puede apreciar cómo el sujeto se posiciona desde un lugar de indefensión, donde no asume las consecuencias de sus propios actos. Esto nos estaría indicando un comportamiento dirigido a controlar la situación, de tal manera que las cosas se hagan como él quiere que sean. Es decir, un intento de manipulación de los otros y de la situación misma. Probablemente estos intentos de control provengan de las propias exigencias superyoicas.

Retomando la posición de indefensión en la que se ubica “A”, vemos que también se manifiesta en el Cuestionario Desiderativo, en la primer elección de las catexias negativas, cuya respuesta-símbolo dada es “un pajarito” y la justificación es *“porque los matan, yo los mataba con una honda cuando era chico”*. Entonces, podemos inferir que la asunción de esta posición lo deja vulnerable y expuesto a situaciones de riesgo.

Por otro lado, en el test de Rorschach obtuvo un puntaje elevado de respuestas populares (10), lo que nos estaría hablando de que “A” posee capacidad para captar lo más obvio, acompañada de un alto grado de convencionalidad y un excesivo sometimiento a la norma. Hablaría de la presencia de un superyó rígido, sumamente exigente. Tiende a suponer que los demás esperan que actúe de determinada manera y se siente mal si no cumple con esas expectativas. Una vez más, vemos cómo se manifiesta la severidad del superyó en “A”, severidad y exigencia que al mismo tiempo es trasladada hacia su entorno.

Para concluir la articulación teórico-práctica nos resulta imprescindible destacar el hecho de que la adicción al alcohol no pasa por el campo de la palabra, por lo tanto, poner en palabras la trama discursiva le permitirá descifrar lo que envuelve al síntoma, a partir de que éste interroga a "A". Sería un modo de apuntalar un interrogante inconsciente, derivado de la significación fálica. Esto nos llevaría a pensar que en los casos en que se presenta una adicción como síntoma, la dirección de la cura debería apuntar a que el sujeto se interroga a sí mismo, a abrir un espacio de pregunta, para así lograr que el sujeto salga del movimiento pulsional y progresivamente vaya encausando su propio deseo, comprometiéndose con éste.

CUARTA PARTE:

CONCLUSIONES

La motivación de la presente investigación surge a partir de la práctica profesional, mediante la cual se le realiza un psicodiagnóstico a un sujeto que padece de enfermedad alcohólica. El problema de investigación surge a partir de la realización de las Prácticas Profesionales Supervisadas, en la Universidad del Aconcagua, Facultad de Psicología, que se llevaron a cabo en el Hospital “El Sauce”, donde se realizó un psicodiagnóstico al paciente “A”, de 60 años. El sujeto había ingresado al establecimiento en dos ocasiones por episodios derivados del alcoholismo. A lo largo de las entrevistas se puede observar el malestar que manifiesta el sujeto y las consecuencias derivadas de su padecimiento. Lo que nos lleva a interrogarnos acerca de su impedimento a poner fin a tal comportamiento.

A partir de estos observables es que surgen los siguientes interrogantes ¿Qué causas inconscientes empujan a un sujeto al consumo reiterado de alcohol? ¿Ese consumo es impulsado por imperativos superyoicos? ¿Serán los que producen tal compulsión?

La investigación se realiza en el marco del psicoanálisis, el cual parte de una concepción del sujeto como un sujeto del inconsciente. De este modo surge el interrogante acerca de las causas inconscientes que subyacen en el alcoholismo. En un intento de responder se construyen las preguntas de investigación que comenzarían a orientar el trabajo. Las mismas plantean ¿Qué causas inconscientes empujan a un sujeto al consumo reiterado de alcohol? ¿Ese consumo es impulsado por imperativos superyoicos? ¿Serán los que producen tal compulsión? Por lo cual el objetivo general de esta tesina implica indagar la relación existente entre el alcoholismo y el superyó desde una lectura psicoanalítica.

Al comienzo de esta tesina se plantearon diferentes objetivos específicos que marcarían el camino a seguir. El primero de ellos implica la necesidad de realizar un breve recorrido histórico con el fin de contextualizar la concepción del alcoholismo en la época actual desde la psiquiatría y la posición de autores psicoanalíticos. Para poder responder a este primer objetivo se trazó el primer capítulo, que fue dividido en 8 apartados.

En el primer apartado vemos cómo surgen las prácticas de consumo de bebidas alcohólicas en épocas antiguas, donde el consumo se daba en el marco de rituales religiosos, de adoración a ciertos dioses.

En el segundo se realiza una descripción desde la posición de autores contemporáneos acerca del consumo de alcohol en la actualidad, mostrando los cambios que ha ido sufriendo a lo largo de la historia las prácticas de consumo, con el fin de comprender los cambios que han ido surgiendo en el marco de las sociedades postmodernas, donde se presenta una modalidad de consumo llamada lógica del consumo. La misma funciona como un organizador social y mantiene plena relación con la economía de mercado. Su funcionamiento se rige por el supuesto de que el consumo es la vía regia para el acceso a la satisfacción del sujeto.

El tercer apartado tiene como fin poner de manifiesto la gravedad de la problemática en la actualidad. Se menciona un estudio realizado por Maristela G. Monteiro (2007), asesora regional sobre Alcohol y Abuso de Sustancias de la Organización Panamericana de la Salud, donde expone que existen cinco razones cruciales para considerar al alcohol una urgente prioridad de salud pública en las Américas. Estas son: muertes relacionadas con el alcohol, consumo de alcohol, patrones de consumo de alcohol, trastornos por el uso de alcohol y el alcohol es el principal factor de riesgo para la carga de morbilidad en la Región.

En el cuarto se realizan aproximaciones conceptuales acerca de la definición de alcoholismo, donde se tiene en cuenta la definición que ofrece la psiquiatría, tomando como referencia la definición expuesta en el DSM IV-TR y la CIE-10 y la OMS.

En el quinto apartado se expone el marco legal dentro de la cual se encuentra el alcoholismo, es decir, las leyes que amparan a sujetos que padecen de enfermedad alcohólica. Estas son: la Ley Nacional 24.788 de Lucha Contra el Alcoholismo (1997) y la Ley Nacional 26.657 de Salud Mental (2013)

El sexto punto constituye una justificación acerca de porqué abordar las adicciones desde el psicoanálisis, donde Conocente y Kamaniecki (2007) exponen que dicha disciplina opera sobre el sujeto y no sobre la sustancia y que las drogas no son condición suficiente para producir una dependencia, sino que esta está relacionada con la singularidad de cada sujeto.

Por último, en el apartado número siete se realizan aproximaciones psicoanalíticas acerca de las adicciones, comenzando por describir el origen psíquico de las mismas remontándonos a Freud (1886-99/1988) en la Carta 79, donde expone que la masturbación es el único gran hábito que cabe designar «adicción primordial», y las otras adicciones sólo son sustituto de aquella. Y la posición de autores contemporáneos que enriquecieron la postura freudiana acerca del origen psíquico de las adicciones. Luego se mencionan los métodos que el ser humano utiliza para lidiar con el sufrimiento psíquico, siendo el consumo de sustancias uno de ellos. Por último, se expone la concepción de las adicciones como un modo de prescindir del Otro, manifestando que mediante el consumo o actividad asociada a la adicción, sea cual fuere, el sujeto logra cierta independencia e inmediatez mediante el uso de éstos objetos, por lo tanto, éstas prácticas no tienen nada que ver con la dinámica del encuentro con el Otro. Conocente y Kamaniecki (2007)

A partir de estas teorizaciones es que se logra alcanzar el primer objetivo específico propuesto, lo cual nos permite contextualizar el concepto de alcoholismo, delimitando así el contenido conceptual a tener en cuenta para la realización del resto de los objetivos específicos.

Para seguir avanzando pasaremos a describir el segundo capítulo, que responde al segundo objetivo planteado en el comienzo. El mismo hace hincapié en la otra variable a investigar haciendo un recorrido por los conceptos freudianos relacionados con su concepción del superyó y el aporte de autores psicoanalíticos contemporáneos. Los conceptos a tener en cuenta son: pulsión, compulsión a la repetición y complejo de Edipo. Comenzando por el concepto de pulsión, que nos introduce en el funcionamiento de la vida anímica, regulado por el principio de placer. Freud (1914/1999) en “Pulsiones y destinos de pulsión”, la define como un concepto fronterizo entre lo somático y lo anímico, es decir, es un representante psíquico de estímulos internos.

Resulta de mucha importancia este concepto porque es la base para poder comprender el de compulsión a la repetición, enlazado directamente a la cuestión del superyó en Freud, lo mismo ocurre con el complejo de Edipo, ya que como veremos más adelante, el superyó desde esta perspectiva sería el heredero del complejo de Edipo y del ello.

Y en ese mismo texto plantea que la pulsión tiene su origen en la vivencia de dolor, como un resto que queda de ella, que se encuentra sometida al principio de placer y es siempre auto-erótica. Freud (1914/1999) describe cuatro características de la pulsión, una de ellas es la fuente, zona erógena desde donde surge y determina el tipo de pulsión que se originará; y explica que en ocasiones se produce una fijación en ciertas zonas erógenas.

En un intento de responder a la pregunta de investigación ¿Qué causas inconscientes empujan a un sujeto al consumo reiterado de alcohol? Se procede a indagar sobre el concepto de compulsión a la repetición. En este punto se explica que en la compulsión a la repetición no hay un sometimiento al principio de placer, sino que como dice Freud, el aparato anímico se encuentra sometido a un “más allá del principio de placer”. Lo que quiere decir es que, en los casos donde el sujeto se encuentra sometido a la compulsión a la repetición una vivencia displacentera va a ser experimentada como tal por un sistema y al mismo tiempo, va a ser sentida como placentera por otro de los sistemas que conforman el aparato psíquico.

Posteriormente se realiza una breve descripción acerca del origen del superyó, apoyándonos en el texto de Freud (1914/1979), “Introducción del narcisismo”, definiendo al mismo como aquellos comportamientos a través de los cuales el individuo trata a su cuerpo de manera similar a la que le daría al cuerpo de un objeto sexual. Entonces plantea que hay una instancia proveniente del ideal del yo que tiene como misión asegurarse de la satisfacción narcisista. Y así como presenta dicha misión, podemos pensar que el ideal es una instancia crítica que puede separarse del resto del yo y puede entrar en conflicto con él. En este momento el yo que es escindible, puede tomarse a sí mismo por objeto, y de esta manera observarse, criticarse. Entonces podemos observar cómo el “ideal del yo”, muestra dos caras: por un lado una faz amorosa que preserva al yo y, por el otro, una faz aniquilante que lo acecha en la búsqueda de la perfección. Estas son la bases sobre las cuales Freud denominará, en “El yo y el ello”, a dicha instancia como superyó, quien observa al yo midiéndolo con el ideal, también guiándolo y amenazándolo.

Por último procedemos a remitirnos al momento en el cual Freud formula su teoría acerca del superyó propiamente dicho. En su 31° conferencia. La descomposición de la personalidad psíquica, Freud (1932/1983) dice que el

superyó es el portador del ideal con el que el yo se mide y al que aspira a alcanzar, exigiéndole cada vez mayor perfección, que dicha función que ahora le corresponde al superyó al comienzo la desempeñaron los padres, ya que la autoridad que ellos ejercían, luego es heredada por el superyó, en línea directa. Es decir, que la institución del superyó se describe como un caso logrado de identificación con la instancia parental.

De este modo, se logra precisar la relación existente entre superyó y pulsión, compulsión a la repetición y complejo de Edipo desde una perspectiva freudiana, alcanzando así el segundo objetivo específico propuesto.

A partir de las teorizaciones arriba mencionadas se describe al superyó como heredero del complejo de Edipo y del ello. Sobre estas bases son formuladas las teorías de Lacan acerca del superyó y los conceptos implicados en ella, constituyendo así el tercer capítulo.

El primer concepto que se desarrolla es el de metáfora paterna. En este apartado se pone de manifiesto la relevancia de la función paterna, en el Seminario V: "Las formaciones del inconsciente" Lacan (1958/1999) explica que la metáfora paterna consiste en la sustitución de un significante por otro, es decir, consiste en la sustitución del significante Deseo de la Madre por el significante Nombre del Padre. Lo que esta sustitución va a permitir es que a partir de su inscripción el sujeto pueda ingresar en la cadena signifiante. Como información relevante Lacan (1958/1999) va a establecer que el padre se encontrará en una posición metafórica sólo si la madre lo ubica en el lugar de portador de la ley.

Luego se procede a describir el Edipo desde las formulaciones lacanianas y lo hará desde tres tiempos. En el primer momento el niño se ubica como falo de la madre y viceversa; se trata de un Otro que ubica al sujeto en su propio deseo y existe una ley omnímoda encarnada por la madre.

En el segundo momento es el padre quien encarna la ley, prohíbe, dando lugar a la inscripción de la falta en el psiquismo del niño. Aquí, el padre es el falo y es también la ley, es un “padre terrible” que lo prohíbe todo.

En el tercer tiempo se resuelve la metáfora paterna, que prohíbe algo y al mismo tiempo posibilita. Se configura el ideal del yo. La ley y el falo se encuentran fuera de la estructura edípica, se encuentran en la cultura.

Luego pasamos a desarrollar el concepto de goce en Lacan. Cuando hablamos de goce es porque hay satisfacción de la pulsión. Las mismas son intentos de irrumpir a través del principio del placer en búsqueda de goce, por esto, toda pulsión es pulsión de muerte. Lacan en *Seminario VII* “La ética del psicoanálisis” lo define como la satisfacción de una pulsión, quedando así, la ganancia de placer como ganancia de goce, haciendo a la satisfacción solidaria de la pulsión. Por ello, el concepto de goce, es inseparable del cuerpo en su materialidad atravesada, mortificada y profundamente trastocada por el significante. Al respecto Cosentino et. Al (1992) establecen que el principio del placer funciona como obstáculo al goce, pero el sujeto al intentar quebrantar éste límite, se dirige al más allá del principio del placer. El resultado que se obtiene no es el placer sino el dolor. Más allá de este límite, el placer se convierte en dolor y esto es lo que se denomina goce.

El concepto de goce se encuentra íntimamente ligado a la cuestión del superyó en Lacan, ya que según su concepción el imperativo del superyó es un imperativo de goce, es decir, ordena gozar. Entonces se procede a indagar acerca de dichos conceptos en un intento de encontrar respuestas a la pregunta de investigación que plantea si el consumo de alcohol es impulsado por imperativos superyoicos, si serán los que producen tal compulsión.

Lacan desarrolla este concepto desde los tres registros. Desde el registro imaginario, describe al superyó como figura obscena, que acecha ferozmente y amenaza desde los bordes del espejo.

Desde el registro simbólico, señala que no es posible formular el superyó fuera de la ley del lenguaje, aun cuando sea el reverso mismo de esa ley. Por lo que aparece como resto, como un saldo inasimilable que deja el significante en la subjetividad. Esta ley del lenguaje posee dos caras: una pacificante y ordenadora, y otra insensata, al dejar un resto que no se puede significar. Esta ley de prohibición del incesto, como estructura simbólica regula la subjetividad e impide su desintegración. El desarreglo de la ley, que no todo legisla y siempre deja un saldo que retorna, retorno vinculado a la repetición, éste desarreglo es estructural.

Con respecto al registro real, Lacan (1964) plantea que el superyó va a ser asimilado como una de las formas del objeto a. Precisamente el objeto “voz”. La pulsión invocante se circunscribe al objeto voz. El superyó surge como objeto resto de la división del sujeto ante el Otro. El aspecto real, pulsional, del superyó es la voz humana a la que el oído del sujeto está expuesto desde el nacimiento. En lo real el superyó va a ser asimilado como una de las formas que toma el objeto a.

Finalmente se realiza un breve recorrido realizado por la Dra. Gerez Ambertín (2003), a través de las teorizaciones de Lacan en torno al concepto de superyó a lo largo de su enseñanza. En el libro “Los imperativos del superyó” establece que en el año 1971 en El Seminario XX, Lacan plantea que el superyó coordinado al goce, es un llamado a la no castración, es decir, un residuo de la ley, como herencia del desarreglo de la ley del padre.

Concluyendo el tercer capítulo se logra analizar las teorizaciones lacanianas de metáfora paterna, Edipo y goce, estableciendo articulaciones con el superyó, que constituyen el último objetivo específico planteado.

En la tercera parte de esta investigación se realiza una articulación entre los conceptos trabajados y un caso clínico de un paciente que padece de enfermedad alcohólica. Entonces, mediante dicha articulación se puede establecer que en este caso particular el alcoholismo del sujeto podría estar obedeciendo a ciertos imperativos superyoicos. Ya que se han observado diferentes aspectos del funcionamiento psíquico del sujeto en los cuales su comportamiento obedece a imperativos superyoicos. El caso presentado nos muestra un sujeto movido por lo pulsional, con comportamientos que provienen desde el goce, conductas autodestructivas, tal y como se plantea el comportamiento bajo los imperativos superyoicos. Por lo tanto, se considera relevante el aporte de esta investigación para el tratamiento en la clínica de la temática del alcoholismo cuando ésta obedece a imperativos superyoicos, para lograr detectarlo en determinados sujetos y así orientar adecuadamente la dirección de la cura en el tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso Castaño Pérez, G. (2008). Aspectos socioculturales del consumo de alcohol en Latinoamérica y estrategias de prevención. *Análisis*, 7, 15-27.
Recuperado de <http://fiuc.org/w/cms/ANALISIS/Home/RevistaAnalisis07.pdf>

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Ed. Masson.

- Braunstein, N. (2006). @DICCIÓN DEL GOCE. En N. A. Braunstein, *El goce: Un concepto lacaniano* (pp. 283-286). Buenos Aires: Ed. Siglo XXI

- CIE-10 (1996). *Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Ed. Meditor

- Conocente, M y Kamaniecki, M. (Comp.). (2007) *Adicciones. Desde el fantasma del flagelo a la dimensión de la pregunta*. Buenos Aires: Ed. Letra Viva.

- Cosentino, J. C.; Fischman, M.; Kahanoff, J.; Rabinovich, D. S.; Torres, M.; Úmerez, O. (1992). "Puntuaciones freudianas de Lacan: Acerca de Más allá del principio de placer"; Buenos Aires:Ed. Manantial; (pp. 23-43).

- Escohotado, A. (1998). *Historia general de las drogas 3*. Madrid: Ed. Alianza, (p. 111)

- Freud, S. (1976). La interpretación de los sueños. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L Wolfson (Trads.) *Obras completas: Sigmund Freud*. (Tomo V, p. 265) Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1900).

- Freud, S. (1976). Introducción al narcisismo. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L Wolfson (Trads.) *Obras completas: Sigmund Freud*. (Tomo XIV, pp. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914).
- Freud, S. (1997). Pulsiones y destinos de pulsión. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L Wolfson (Trads.) *Obras completas: Sigmund Freud*. (Tomo XIV, pp.114-119). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914-1916).
- Freud, S. (1979). Más allá del principio de placer. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L Wolfson (Trads.) *Obras completas: Sigmund Freud*. (Tomo XVIII) Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1920).
- Freud, S. (1983). El Yo y el Ello. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L Wolfson (Trads.) *Obras completas: Sigmund Freud*. (Tomo XIX, pp.) Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1923).
- Freud, S. (1979). Algunas consecuencias de la diferencia anatómica de los sexos. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L Wolfson (Trads.) *Obras completas: Sigmund Freud*. (Tomo XIX, pp. 273-275) Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1925).

- Freud, S. (1976). El malestar en la cultura. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L Wolfson (Trad.) *Obras completas: Sigmund Freud*. (Tomo XXI, pp.75-78). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1927-1930).
- Freud, S. (1992). 31° conferencia. La descomposición de la personalidad psíquica. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L Wolfson (Trad.) *Obras completas: Sigmund Freud*. (Tomo XXII). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1932-36).
- Gerez Ambertín, M. (1993). Las voces del superyó. Buenos Aires: Ed. Manatíal
- Gerez Ambertín, M. (2003). Imperativos del superyó. Testimonios clínicos. Buenos Aires: Ed. Lugar.
- Grigoravicius, M. (2006). Una perspectiva Histórico social para la comprensión del “problema drogas”. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. Recuperado de <http://www.aacademica.com/000-039/176.pdf>
- Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. P. (2010). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill.
- Lacan, J. (1979). *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*. (pp. 295-296) México: Siglo XXI S.A. (Trabajo original publicado en 1932)
- Lacan, J.; (2009). *Seminario III: Las Psicosis*. (p. 395) Buenos Aires: Ed. Paidós. (Trabajo original publicado en 1955-56)

- Lacan, J. (1999) *Seminario V: Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Ed. Paidós. (Trabajo original publicado en 1957-1958)
- Lacan, J.; (2005). *Seminario VII: La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires: Ed. Paidós. (Trabajo original publicado en 1959)
- Lacan, J. (1987) *Seminario XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Ed. Paidós. (Trabajo original publicado en 1964)
- Lacan, J.; (2008). *Seminario XX: Aún*. (p. 11) Buenos Aires: Ed. Paidós. (Trabajo original publicado en 1972-73)
- Ley N° 24.788. Ley Nacional de Lucha Contra el Alcoholismo, Buenos Aires, Argentina, 3 de marzo de 1997
- Ley N° 18525. Ley Nacional de Salud Mental, Buenos Aires, Argentina, 28 de mayo de 2013
- Naparstek, F. (2006) Introducción a las toxicomanías y alcoholismo. Buenos Aires: Ed. Grama.
- Martínez Carazo, Piedad Cristina, El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica *Pensamiento & Gestión* [en línea] 2006, (julio): [Fecha de consulta: 13 de junio de 2017] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64602005> ISSN 1657-6276
- Miller, J.A. (1986) "Recorrido de Lacan", Buenos Aires: Ed. Manantial

- Monteiro, M. (2007) *Alcohol y salud pública en las américas: un caso para la acción*. Washington, D.C: OPS, © 2007. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_public_health_americas_spanish.pdf
- Páramo, M. A. (2010). *Normas para la presentación de citas y referencias bibliográficas según el estilo de la American Psychological Association (APA)*: Tercera edición traducida de la sexta en inglés. Documento de cátedra de Taller de Tesina. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua. Mendoza.
- Rojas, M y Sternbach, S. (1997). *Entre dos siglos. Una lectura psicoanalítica de la postmodernidad*. Buenos Aires: Lugar Editorial S.A

ANEXOS

CRITERIOS PARA LA DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS – DSM-IV-TR (2002)

Un patrón desadaptativo de consumo de la sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por tres (o más) de los ítems siguientes en algún momento de un período continuado de 12 meses:

- 1- Tolerancia, definida por cualquiera de los siguientes ítems:
 - a- Una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación o el efecto deseado
 - b- El efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente con su consumo continuado
- 2- Abstinencia, definida por cualquiera de los siguientes ítems:
 - a- El síndrome de abstinencia característico para la sustancia (v. criterios A y B de los criterios diagnósticos para la abstinencia de sustancias específicas)
 - b- Se toma la misma sustancia (o una muy parecida) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia
- 3- La sustancia es tomada con frecuencia en cantidades mayores o durante un período más largo de lo que inicialmente se pretendía
- 4- Existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia
- 5- Se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia (p. ej., visitar a varios médicos o desplazarse largas distancias), en el consumo de la sustancia (p. ej., fumar un pitillo tras otro) o en la recuperación de los efectos de la sustancia
- 6- Reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia
- 7- Se continua tomando la sustancia a pesar de tener consciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes, que parecen causados o exacerbados por el consumo de la sustancia (p. ej., consumo de la cocaína a pesar de saber que provoca depresión, o continuada ingesta de alcohol a pesar de que empeora una úlcera (DSM-IV-TR 2002, pp. 223-224))